

**Estrés y estrategias de afrontamiento en
Adultos Mayores de Bahía Blanca tras
la Inundación de 2025.**

Estudiante: Sixto, Emilio



Legajo: 30181

Director/es: Marmo, Julieta



Trabajo Final de Integración para acceder al título de Licenciatura en Psicología.

2026

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL
INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

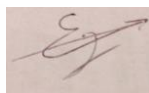
El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra:

Desde la fecha de aprobación

Lugar y fecha: 7 de abril de 2026, Cipolletti, Rio Negro, Argentina

Firma y aclaración del autor: Emilio Sixto



Índice

Resumen	3
Introducción	7
Delimitación del objeto de estudio	9
Justificación – Fundamentación	10
Objetivos.....	12
Supuestos básicos de Investigación	13
Pregunta de investigación	13
Estado del Arte	14
Marco Teórico	22
Adultos Mayores	22
Características generales de adultos mayores	22
Perspectivas acerca de los adultos mayores	24
Estrés	25
Consideraciones generales acerca del estrés	26
Teoría Transaccional del estrés	27
Estrategias de afrontamiento	29
Conceptualización y descripción de las EA	29

Estrategias de afrontamiento en adultos mayores	34
Evaluación de las estrategias de afrontamiento	35
Emergencias y Desastres naturales	38
Conceptualización y descripción.....	39
Consecuencias psicológicas de los desastres naturales	39
Marco normativo sobre protección de personas mayores en contextos de desastre	41
Aprobación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores - Ley 27.360	42
Sistema Nacional para la Gestión Integral del Riesgo y la Protección Civil – Ley 27.287	43
Intervenciones psicológicas en emergencias y desastres	44
Inundación en Bahía Blanca 2025	45
Método	47
Diseño de estudio	47
Muestra.....	47
Criterios de inclusión y exclusión	47
Instrumentos de recolección de datos	48

Procedimiento	48
Consideraciones éticas	49
Rol del investigador	50
Resultados	51
Discusión	56
Conclusión	62
Propuestas de intervención.....	64
Referencias	68
Anexo/s	74
Anexo A. Consentimiento informado	74
Anexo B. Guía de entrevista	76
Anexo C. Tablas	80
Anexo D. Imágenes	94

Resumen

Estrés y Estrategias de Afrontamiento en Adultos Mayores de Bahía Blanca tras la Inundación de 2025.

Los desastres naturales, como las inundaciones, representan eventos estresores mayores con el potencial de generar impactos significativos en la salud mental, particularmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores. La presente investigación tiene como objetivo explorar de qué manera se relacionan el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento en adultos mayores afectados tras la inundación ocurrida el 7 de marzo de 2025 en la ciudad de Bahía Blanca, provincia de Buenos Aires, Argentina.

Para abordar este objetivo, se llevó a cabo una investigación empírica cualitativa bajo la modalidad de diseño exploratorio-descriptivo. La muestra estuvo compuesta por 12 adultos mayores de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 64 y 79 años, quienes residían en la zona del desastre y fueron afectados por la inundación. La evaluación se realizó mediante una entrevista semi-estructurada de elaboración propia para la siguiente pesquisa.

Entre los resultados se evidenció que las estrategias de afrontamiento más frecuentes fueron la búsqueda de apoyo social, la resignificación del evento y la regulación emocional, mientras que las estrategias evitativas se asociaron a mayores niveles de malestar psicológico. Estos hallazgos permitieron obtener información valiosa para la comprensión del fenómeno y para el diseño de intervenciones psicosociales focalizadas, complementando los hallazgos de investigaciones realizadas en contextos de menor agudeza estresora.

Palabras claves: Adultos Mayores – estrategias de afrontamiento - estrés - inundación.

Introducción

El presente Trabajo Final Integrador (TFI) se propone analizar la relación entre el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento utilizadas por adultos mayores afectados por la inundación ocurrida en la ciudad de Bahía Blanca el 7 de marzo de 2025. Este enfoque busca aportar evidencia relevante para comprender el impacto psicológico de los desastres hidrometeorológicos en esta población y contribuir al diseño de intervenciones psicosociales preventivas y de acompañamiento en situaciones de emergencia. Para ello, se llevó adelante un estudio empírico de enfoque cualitativo que permitió indagar en profundidad las experiencias subjetivas de los participantes.

El concepto de estrés ha evolucionado de manera significativa a lo largo del tiempo. Desde una perspectiva fisiológica, Selye (1956) lo definió como una respuesta inespecífica del organismo ante cualquier demanda del entorno, introduciendo así un marco conceptual pionero para su comprensión. Posteriormente, los modelos psicológicos ampliaron esta noción. En particular, Lazarus y Folkman (1984) plantearon que el estrés surge de una relación transaccional entre la persona y el ambiente, cuando las demandas situacionales son evaluadas como excedentes de los recursos individuales. Desde este enfoque teórico, la valoración de los acontecimientos se desarrolla en dos momentos. El primero corresponde a la evaluación primaria, donde se establece si el evento es percibido como dañino, riesgoso o desafiante. El segundo momento implica una evaluación secundaria, centrada en considerar los recursos personales y contextuales que permiten enfrentar la situación (Lazarus y Folkman, 1984).

En este marco, el afrontamiento se concibe como “los esfuerzos cognitivos y conductuales, en constante cambio, que se desarrollan para manejar demandas internas o externas evaluadas como excedentes de los recursos del individuo” (Lazarus & Folkman, 1984, p. 141). Según el modelo desarrollado por Lazarus y Folkman, las personas pueden responder al estrés mediante estrategias orientadas a resolver o modificar el problema que lo genera, o bien mediante estrategias destinadas a regular las emociones que produce dicha experiencia.

Estas estrategias no son rasgos fijos, sino procesos dinámicos modulados por el contexto, los recursos percibidos y la valoración de control.

A estos aportes se suma el modelo de Moos (1993, 1995), que incorpora factores personales y ambientales relativamente estables como la red de apoyo, los estilos disposicionales y la historia previa de crisis que influyen en la selección de estrategias de aproximación o evitación. Este encuadre resulta especialmente pertinente para el estudio de adultos mayores, para quienes el deterioro físico, las pérdidas acumuladas y la disminución del control percibido pueden incidir en la forma de afrontar situaciones altamente demandantes.

Las investigaciones actuales sobre cómo los adultos mayores gestionan el estrés no son concluyentes. Por un lado, se sostiene que la pérdida de control percibida en esta etapa fomenta un uso predominante de mecanismos de regulación emocional (Carver & Connor-Smith, 2010). No obstante, otra línea de investigación resalta que la vejez se caracteriza por poseer "repertorios flexibles", donde la persona alterna tácticas de acercamiento o evasión dependiendo de la naturaleza del problema (Navarro & Bueno, 2015). En contextos de desastre, estas diferencias se intensifican debido a la elevada percepción de amenaza, las pérdidas materiales y simbólicas y la disminución del sentido de control que suelen experimentar las personas mayores.

La inundación ocurrida en Bahía Blanca el 7 de marzo de 2025 constituye un ejemplo concreto de un evento hidrometeorológico de alto impacto, cuyas consecuencias afectaron de forma significativa tanto las condiciones materiales como la organización social de la población local. Este tipo de desastres se caracteriza por generar interrupciones abruptas en la vida cotidiana, comprometiendo la seguridad, la integridad física y las redes de apoyo comunitarias (UNDRR, 2023). La literatura reciente señala que, en adultos mayores, la exposición a inundaciones incrementa la vulnerabilidad psicológica y se asocia con síntomas de ansiedad, estrés postraumático, desorientación y sentimientos de pérdida, especialmente cuando resultan afectadas sus conexiones sociales y su sentido de seguridad (McLeod et al., 2025; Ogie et al., 2025). En este contexto, se vuelve fundamental analizar tanto el estrés percibido como las estrategias de afrontamiento puestas en juego por los adultos mayores afectados por dicho desastre, a fin de comprender los procesos psicológicos involucrados y orientar futuras intervenciones psicosociales en situaciones de emergencia similares.

Delimitación del objeto de estudio

El presente estudio se delimita al análisis de la relación entre el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento en adultos mayores de 60 años afectados por la inundación ocurrida en Bahía Blanca el 7 de marzo de 2025. Se focaliza en las experiencias subjetivas derivadas del evento, considerando que este grupo etario presenta una vulnerabilidad psicológica incrementada ante desastres naturales debido a la disminución del control percibido, la presencia de condiciones físicas limitantes y la posible reducción de redes de apoyo (OMS, 2020).

La delimitación espacial corresponde a los barrios de la ciudad que sufrieron mayores daños materiales y sociales como consecuencia del evento hidrometeorológico, el cual generó alteraciones significativas en la seguridad, la movilidad y las condiciones de vida de la población

local (UNDRR, 2023). La delimitación temporal comprende el período inmediato y mediato posterior al desastre, abarcando los meses siguientes a marzo de 2025, momento en el que las consecuencias emocionales, sociales y ambientales aún se encuentran presentes.

Conceptualmente, el estudio se restringe a dos dimensiones centrales: El estrés percibido, entendido como la valoración que el individuo realiza de la situación en función de sus recursos personales (Lazarus y Folkman, 1984), y las estrategias de afrontamiento, consideradas como los esfuerzos cognitivos y conductuales destinados a manejar dichas demandas. No se pretende abarcar otras variables relacionadas con el desastre, tales como resiliencia comunitaria, apoyo institucional o factores físicos de impacto.

Metodológicamente, la delimitación incluye un enfoque cualitativo, orientado a la exploración profunda de las vivencias de los participantes mediante entrevistas semiestructuradas. En consecuencia, los resultados no buscan generalización estadística, sino comprensión contextualizada del fenómeno estudiado en una población específica.

Fundamentación – Justificación

El presente estudio se justifica en la creciente necesidad de comprender los efectos psicológicos que generan los desastres socio-naturales en poblaciones vulnerables, particularmente en adultos mayores. En este sentido, la inundación ocurrida en la ciudad de Bahía Blanca en marzo de 2025 constituye un evento crítico que afectó significativamente la vida cotidiana de sus habitantes, generando condiciones propicias para la aparición de situaciones de estrés.

Desde una perspectiva teórica, el trabajo se enmarca en el modelo de estrés y afrontamiento desarrollado por Richard Lazarus y Susan Folkman, el cual permite comprender el

estrés no como una respuesta automática, sino como un proceso dinámico de evaluación cognitiva y de interacción entre el individuo y su entorno. En este marco, analizar las estrategias de afrontamiento resulta fundamental para comprender cómo los sujetos gestionan situaciones adversas y qué recursos movilizan frente a contextos de crisis.

La relevancia del estudio radica, en primer lugar, en su aporte al campo de la psicología, al profundizar en el conocimiento de las experiencias subjetivas de adultos mayores frente a eventos extremos. Si bien existe literatura sobre estrés y afrontamiento, son aún limitadas las investigaciones que abordan estas problemáticas desde un enfoque cualitativo en contextos locales específicos, como el de Bahía Blanca, lo que otorga a este trabajo un valor particular en términos de producción de conocimiento situado.

En segundo lugar, el estudio posee relevancia social, ya que contribuye a visibilizar las experiencias, necesidades y recursos de una población frecuentemente considerada desde una perspectiva de vulnerabilidad pasiva. Los hallazgos permiten problematizar esta concepción, evidenciando la capacidad de agencia, adaptación y resiliencia de los adultos mayores frente a situaciones adversas.

Asimismo, la investigación presenta una utilidad en el ámbito profesional, especialmente para psicólogos, trabajadores sociales, bomberos y otros profesionales de la salud que intervienen en contextos de emergencia. La comprensión de las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adultos mayores puede orientar el diseño de intervenciones más adecuadas, sensibles a las características y necesidades de esta población, favoreciendo abordajes que potencien sus recursos personales y redes de apoyo.

En el ámbito académico, este trabajo aporta antecedentes empíricos que pueden ser retomados en futuras investigaciones, tanto para profundizar en el estudio del estrés en adultos mayores como para ampliar el análisis a otros contextos de desastre. Asimismo, contribuye a fortalecer la formación en investigación cualitativa, destacando la importancia de acceder a la experiencia subjetiva de los participantes para comprender fenómenos complejos.

Finalmente, en términos de transferencia, los resultados de este estudio pueden ser utilizados para el desarrollo de políticas públicas, programas de prevención e intervención en situaciones de emergencia, así como para la elaboración de estrategias comunitarias que promuevan el bienestar psicológico de los adultos mayores frente a eventos críticos.

Objetivos.

Objetivo general

- Visibilizar la relación entre el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento en adultos mayores de Bahía Blanca, Provincia de Buenos Aires, Argentina, tras la inundación de 2025.

Objetivos específicos

- Explorar y describir las manifestaciones del estrés percibido por los adultos mayores de Bahía Blanca afectada por la inundación de 2025.
- Identificar y caracterizar las estrategias de afrontamiento utilizadas por la población adulta mayor de Bahía Blanca, tras la inundación del 2025.

- Describir las características sociodemográficas de los participantes y explorar posibles relaciones en las experiencias de estrés y afrontamiento vinculadas al sexo y la edad.

Supuestos básicos de investigación

Se parte de la premisa de que los adultos mayores son una población vulnerable y que, tras una catástrofe natural como la inundación de Bahía Blanca, la intensidad del impacto psicológico no es homogénea.

El supuesto central es que este nivel de estrés está directamente relacionado y mediado por el tipo de estrategias de afrontamiento que movilizan. En esta línea, las narrativas de afrontamiento de los adultos mayores revelan una predominancia de estrategias enfocadas en el apoyo social y el autocontrol ante la catástrofe, y que las estrategias evitativas se asocian a patrones de malestar psicológico más intensos.

Finalmente, factores como el género explorando las experiencias y particularidades tanto en hombres como en mujeres y un menor nivel educativo actúan como variables que influyen en el malestar, prediciendo que estas características pueden asociarse a un uso diferencial de estrategias de afrontamiento.

Pregunta de investigación

A partir de todo lo descrito, el presente Trabajo Final Integrador se ha propuesto como pregunta de indagación conocer:

¿Cómo se relaciona el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento en adultos mayores de Bahía Blanca tras la inundación de 2025?

Estado del Arte

A continuación, se describirán los antecedentes acerca de las variables de este TFI, de los últimos cinco años, en idioma español e inglés, los cuales serán ordenados, siguiendo un criterio temporal, para finalizar con las pesquisas más actuales.

En Argentina, Petrikovich (2020), para su Trabajo de Integración Final de la Licenciatura en Psicología en la Universidad Católica Argentina, se propuso evaluar y relacionar las estrategias de afrontamiento y el malestar psicológico inespecífico en adultos mayores de 60 años residentes del Área Metropolitana de Buenos Aires, además de describir estas variables en función de características sociodemográficas como la edad, el sexo y el nivel educativo. La autora apeló a un diseño empírico cuantitativo, transversal, descriptivo y correlacional. La muestra fue compuesta por 50 adultos mayores de ambos sexos, cognitivamente sanos con niveles predominantemente ausentes y bajos de malestar psicológico. Como instrumento de evaluación se administró un protocolo con la finalidad de evaluar el rendimiento cognitivo, los aspectos psicoactivos y las estrategias de afrontamiento. Ello incluyó el (Inventario de Estrategias de Afrontamiento para Jóvenes [CRI-Y], (Ongarato et al., 2009) y la Escala Malestar Psicológico Inespecífico (de Kessler [KPDS-10], Brenllay Aranguren, 2010). Los resultados confirmaron la presencia de procesos de envejecimiento saludable, reflejados en la conservación de manejos variados, eficaces y adaptativos de afrontamiento y en los síntomas predominantemente ausentes de malestar psicológico.

Aceiro, Torrecilla y Moreno (2020) presentaron una investigación en el XII Congreso Internacional de Investigación Práctica Profesional en Psicología titulada: “Estrategias de afrontamiento en adultos mayores” en el año 2020. Siendo el objetivo de identificar las formas de enfrentamiento utilizado por ancianos argentinos empleando la Escala de *Coping Responses*

Inventor y Youth (Moos, 1993; Ongarato et al., 2009) tomando en cuenta el nivel educativo, sexo, reserva cognitiva y edad. El método utilizado fue cualitativo, con un diseño transversal correlacional, la muestra fue probabilística, y se integró 132 mayores saludables y con una edad entre los 60 y 88 años (73.5 % mujeres). En relación con los resultados, los autores identificaron una mayor prevalencia de estrategias de afrontamiento de aproximación, tanto a nivel cognitivo ($M = 1.22$) como conductual ($M = 1.26$), en comparación con las estrategias de evitación cognitiva ($M = 0.85$). Estos hallazgos indican que los adultos mayores tienden a emplear con mayor frecuencia recursos activos orientados a la comprensión, elaboración y resolución de las situaciones estresantes, mientras que recurren en menor medida a estrategias evitativas de tipo cognitivo. Dentro del estudio realizado no se encontraron diferencias significativas en cuanto a la edad, el género o el nivel educativo. Se evidenció una relación significativa entre la evitación-cognitiva y el nivel de estudios, es decir, una tendencia de las personas mayores con menor nivel educativo a utilizar más estrategias de afrontamiento de evitación cognitiva; y una asociación positiva entre la evitación-cognitiva y conductual y la práctica de juegos intelectuales.

Champi y Campos (2022) publicaron un estudio en el que abordaron el afrontamiento presentado por los adultos mayores y como percibían su calidad de vida. Por lo tanto, se tomó en cuenta un método básico no experimental hipotético deductivo, tomando una muestra de 118 adultos mayores del Centro de Salud de Ocopilla, Perú. Los resultados determinaron que las variables se correlacionan entre sí a un nivel moderado. De igual forma, las dimensiones de búsqueda de apoyo, orientación frente a las dificultades, sosiego y pensamiento positivo se asocian moderadamente a la calidad de vida. Los autores llegaron a la conclusión, que a un mayor nivel de aplicación de estrategias de afrontamiento usadas por los adultos mayores para enfrentar hechos estresantes de su entorno se evidenciará un mayor nivel de calidad de vida.

Navarrete Valladares y Sandoval Díaz (2024) en la Revista Interamericana de Psicología realizan una revisión sistemática sobre “Vulnerabilidad y Capacidad Adaptativa de Personas Mayores ante el Cambio Climático: una Revisión Sistemática” El objetivo fue estudiar la relación entre la capacidad adaptativa en personas mayores y su vulnerabilidad ante el cambio climático a escala global, en investigaciones empíricas publicadas entre los años 2010-2021. Los autores mencionan que el aumento sostenido del envejecimiento poblacional, bajo el cambio climático en curso, que si bien no es una catástrofe, se enmarca dentro de los cambios naturales, constituyen uno de los importantes riesgos que enfrentamos actualmente como sociedad. Sin embargo, la capacidad adaptativa de las personas mayores puede reducir la vulnerabilidad, a través del despliegue de estrategias de afrontamiento individuales y colectivas. Se incluyeron en la revisión, 50 artículos empíricos en español, inglés y portugués bajo las palabras claves: “Capacidad de adaptación”, “cambio climático”, “personas mayores”, “afrontamiento” y/o “resiliencia”. Entre los resultados se identificó la predominancia de factores a nivel social, individual y comunitario asociado a la vulnerabilidad ante el cambio climático, siendo las más estudiadas las conductas de afrontamiento, las morbilidades y las limitaciones económicas. En términos de estrategias de afrontamiento preponderan las de orden conductual y cultural. Y dentro de las conclusiones se destaca la importancia de (re)conocer la capacidad de agencia y el envejecimiento activo para abordar los distintos peligros asociados al cambio climático.

Sanagustín Casaus (2024) realizó un Trabajo Fin de Máster en Gerontología Social, con el propósito de analizar la atención psicológica en mayores de 65 años afectados por desastres naturales. El trabajo se centró en una revisión sistemática de intervenciones psicológicas en dicha población. Donde se exploran las consecuencias psicológicas de estos eventos, como el trastorno

de estrés postraumático (TEPT), la ansiedad, el estrés agudo y la depresión, que suelen afectar particularmente a los adultos mayores debido a su vulnerabilidad física y social. El estudio se basó en el método PRISMA, para revisiones, incluyendo pesquisas en español e inglés, sin restricciones de fechas, y tomando las bases de dato *Pubmed*, *Scopus* y *Próspero*, a partir del acceso al documento completo, mediante el repositorio de la Universidad de Zaragoza. Luego del cribado definitivo, se emplearon 18 artículos, de los cuales, para cada uno se ficharon los siguientes datos: Autor, objetivo e hipótesis principal, población, intervención psicológica aplicada, diseño de investigación, resultados principales y conclusiones sobre la efectividad de estas intervenciones. Los resultados detallan como los principales enfoques terapéuticos, la terapia cognitivo-conductual, la terapia de exposición narrativa y la técnica *EMDR*, aplicadas a poblaciones afectadas por desastres naturales en diversas partes del mundo. Aunque estas terapias han demostrado reducir significativamente los síntomas psicológicos, el proyecto señala la necesidad de realizar más investigaciones centradas específicamente en adultos mayores afectados por desastres naturales, ya que la mayoría de los estudios existentes no se enfocan exclusivamente en este grupo. Si bien la investigación se basa exclusivamente en intervenciones, es de gran utilidad la eficacia de cada intervención propuesta y está relacionado con variables directas a la investigación.

Berenguer y Nebot (2024) en España, realizaron una investigación sobre “Vulnerabilidad estructural en la vejez: lecciones de la DANA de 2024 en la Comunidad Valenciana” donde examina la sobremortalidad de personas mayores durante la Depresión Aislada en Niveles Altos (DANA) del 29 de octubre de 2024 en la Comunidad Valenciana, abordando cómo la edad, combinada con factores estructurales e institucionales, incrementa la vulnerabilidad frente a eventos climáticos extremos. Dentro del objetivo general buscan analizar la vulnerabilidad

estructural de las personas mayores ante emergencias y desastres, con el objetivo de generar un marco para el debate y la propuesta de mejoras en la gestión de riesgos desde una perspectiva gerontológica. Como método se realizó una investigación cualitativa con método de estudio de caso (DANA 2024) y técnicas de análisis documental y revisión bibliográfica. Entre los resultados, se revela la invisibilidad y la discriminación por edad (edadismo) en las políticas de Gestión y Reducción del Riesgo de Desastres. La vulnerabilidad es estructural (ligada a la falta de planificación gerontológica). Se concluye la necesidad urgente de incorporar la perspectiva gerontológica e interseccional en todos los planes de emergencia, creando protocolos específicos para personas mayores, en especial aquellas en soledad o con dependencia.

Zhou y Kwan (2024) en China, investigaron la asociación de la exposición a múltiples peligros naturales incluyendo los de tipo hidrometeorológico con el riesgo de depresión en una gran muestra de 11.633 adultos chinos rurales, utilizando el instrumento CES-D 8 o Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos, en su versión corta de 8 ítems (Turvey et al. 1999). El análisis, basado en regresión logística multinivel, confirmó que la exposición acumulada a cuatro o más peligros naturales está ligada a un mayor riesgo de depresión. Para este TFI, los resultados revelaron una heterogeneidad por edad: Mientras que los adultos de mediana edad resultaron ser los más vulnerables, los adultos mayores de zonas rurales mostraron una potencial resiliencia acumulada, siendo menos afectados negativamente. Este hallazgo sugiere que, a pesar de la vulnerabilidad inicial de la muestra muestra, las estrategias de afrontamiento movilizadas podrían estar influenciadas por una capacidad de adaptación desarrollada a lo largo de la vida.

Lobresco (2025) realizó un Trabajo Integrador Final, en la Universidad de Flores, Argentina, con el objetivo fundamental describir las diferentes variables de ansiedad, aislamiento social/confinamiento y bienestar emocional vinculados con la pandemia de COVID-19 del año 2020, en un grupo demográfico de adultos mayores de 60 años en adelante, residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y cómo, a partir de las medidas sanitarias estipuladas por el gobierno debido a la propagación del COVID-19, ese confinamiento afectó física, mental y psicológicamente. Para llevar a cabo dicha investigación, optó por utilizar el enfoque de tipo cualitativo con un enfoque narrativo para poder adentrarse en las vivencias de los adultos respecto a lo que les causó el confinamiento con relación a las vivencias, la ansiedad y sus estados de ánimo. Donde realizó entrevistas semiestructuradas a 12 adultos de ambos géneros de 60 años en adelante, de la Provincia de Buenos Aires, a fin de poder identificar las vivencias relatadas por ellos mismos. Los hallazgos arrojados en dicho estudio demuestran numerosos síntomas de ansiedad derivados del confinamiento vivido, en donde las emociones más predominantes fueron angustia, tristeza, incertidumbre, ansiedad, miedo, confusión, preocupación, etc.

Piña Aponte (2025) en España, realizó un Trabajo de Fin de Master en Investigación y Gestión de Emergencia y Desastre por la Universidad de Oviedo titulado: “Respuestas psicológicas y sociales ante desastres en adultos mayores: Revisión sistemática de enfoques y desafíos”. El autor se propuso identificar y analizar las intervenciones psicológicas y psicosociales post-desastre que han demostrado ser más efectivas en adultos mayores (≥ 60 años) en contextos comunitarios de América Latina o regiones similares. Con un diseño de revisión sistemática exploratoria, mediante el método PRISMA. Las bases de datos fueron *PubMed*, *Scopus*, *Web of Science*, *SciELO* y *LILACS*. La investigación analizó estudios que evaluaron la

efectividad clínica mediante la reducción de síntomas de depresión (57,1% de los estudios), ansiedad (42,9%) y TEPT (Trastorno de estrés post traumático) (14,3%). También se evaluó el fortalecimiento de la resiliencia y el apoyo social. En la muestra se seleccionaron siete (7) artículos de 168 identificados, incluyendo diseños cuantitativos, cualitativos y mixtos. La población fue de adultos mayores (≥ 60 años) en contextos de desastres de los siguientes países de origen: Haití, Nepal, Canadá, Chile, Cuba, Brasil y México. Los resultados concluyeron que los adultos mayores se benefician significativamente de intervenciones psicológicas y psicosociales post-desastre que son comunitarias y culturalmente adaptadas. Específicamente, se demostró que programas como *Problem Management Plus* (PM+) y otras estrategias de acompañamiento que utilizan modalidades de bajo costo (como el apoyo telefónico o los grupos *online*) lograron una reducción significativa en los síntomas de depresión, ansiedad y TEPT. Más allá de la mitigación de los síntomas clínicos, la investigación subrayó la importancia de las intervenciones que refuerzan la resiliencia y el apoyo social, identificando además la espiritualidad y la cohesión comunitaria como factores protectores fundamentales para la recuperación del adulto mayor tras un evento de desastre.

Un estudio reciente que subraya la pertinencia del presente proyecto fue realizado por Song, Atun, Blanford y Anthonj (2025) en los Países Bajos.

En su "Impacto de las inundaciones en la salud social y mental de los adultos mayores: una revisión de alcance", los autores se propusieron abordar la falta de una comprensión integral del impacto de las inundaciones en la salud social y mental de los adultos mayores a través de una revisión sistemática de la literatura en bases de datos (*Web of Science, Scopus, MEDLINE/PubMed*) bajo los lineamientos PRISMA.

El estudio se basó en una revisión de alcance (*Scoping Review*) que analizó 11 estudios de un corpus inicial de más de 6.000 artículos. Utilizaron el modelo de presión y liberación de desastres (PAR) para estructurar el análisis de vulnerabilidades y riesgos.

Dentro de los principales hallazgos pertinentes encontraron que los resultados confirman que la población de adultos mayores experimenta una alta vulnerabilidad tras las inundaciones, manifestada en dos dimensiones principales:

- Salud Social: Se evidencia un aumento significativo del aislamiento social y la limitación del apoyo de la red social.
- Salud Mental: Se reportan altos niveles de depresión, ansiedad y Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT).

Esta investigación es de gran importancia para el marco teórico, ya que no solo confirma la necesidad de investigar las respuestas psicológicas en esta población vulnerable, sino que también dirige la mirada hacia la necesidad imperante de reforzar las estrategias de preparación, el apoyo de salud mental y la ayuda social para mitigar los efectos a largo plazo, brindando un sustento sólido para las implicaciones prácticas del presente Trabajo Final Integrador.

MARCO TEÓRICO

A continuación, se describen los conceptos relevantes del presente trabajo, fundamentales para la comprensión del fenómeno de estudio. Se abordó el grupo etario de adultos mayores, estrés y su evolución teórica, las estrategias de afrontamiento y su clasificación, y finalmente, se presentan los síntomas de estrés que pueden manifestarse en este contexto. Además, se integran los aportes teóricos con los resultados de investigaciones previas que relacionaron estas variables principales y se revisan estudios llevados a cabo sobre vivencias de los adultos mayores durante la Pandemia o estrés en adultos mayores en función de variables sociodemográficas como la edad, el sexo y el nivel educativo.

Adultos Mayores

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 1994; como se citó en Fajardo, 1995), se determina como “adulto mayor” a todo ser humano que sea mayor a 65 años, el cual se encuentra transitando un periodo del ciclo vital en el que comienza a manifestar algún tipo de alteración o deterioro funcional; esto como repercusión de las modificaciones tanto psicológicas, fisiológicas/biológicas y sociales que suelen darse por el periodo evolutivo en el que se encuentran; asimismo, tales modificaciones que se manifiestan, son determinadas por variantes tanto genéticas, como de calidad de vida y contextuales. Por tanto, el envejecimiento consta de un proceso (cambiante) fisiológico y social. En otras palabras, el envejecer es el resultado, en su totalidad, de las modificaciones que suceden a través del tiempo en todos los organismos desde la concepción del mismo, hasta su muerte. (Cardona, 2002, como se citó en Restrepo et al., 2006; Mercado, 2017).

En la actualidad, la población mundial está experimentando un envejecimiento acelerado, un fenómeno demográfico impulsado por los avances en la ciencia, la tecnología y la medicina (Papalia y Feldman, 2012). Esto resulta en un crecimiento proporcional más rápido de las personas mayores de 60 años en comparación con otros grupos etarios (Ocampo Chaparro y Londoño, 2007). La etapa del ciclo vital del adulto mayor, o edad adulta tardía, que generalmente se inicia entre los 60 y 65 años, se caracteriza por la evidencia de cambios significativos en diferentes esferas: Física, mental, social, familiar y laboral (Ocampo Chaparro y Londoño, 2007). Estos cambios incrementan la vulnerabilidad del individuo y pueden presentarse como situaciones inherentemente difíciles de afrontar o potenciales generadores de estrés (Enríquez Villota et al., 2016).

La Organización Mundial de la Salud (2020) destaca la magnitud de este cambio demográfico: En 2020, el número de personas de 60 años o más superó al de niños menores de cinco años, y se proyecta que entre 2015 y 2050, este porcentaje casi se duplique, pasando del 12% al 22% de la población mundial. Señala que, para 2050, el 80% de las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos, y el número de personas de 80 años o más se triplicará. Este envejecimiento demográfico presenta desafíos significativos para los sistemas de salud y asistencia social a nivel global (OMS, 2020).

Modelos como el propuesto por Rowe y Kahn (1987, 1997) distinguen entre envejecimiento normal o saludable, patológico y exitoso, cada uno con características distintivas en términos de funcionamiento físico y cognitivo, riesgo de enfermedad e involucramiento en actividades productivas y sociales (Calero y Navarro, 2006, 2018; Triadó y Villar, 2014).

Desde la Psicología Evolutiva, el enfoque del ciclo vital (Baltes, 1987; Baltes et al., 1998; Staudinger et al., 1995) considera el desarrollo humano, incluyendo la vejez, como una co-

ocurrencia de ganancias y pérdidas. Este enfoque reconoce la capacidad plástica de los adultos mayores, entendida como la flexibilidad y el potencial de cambio para abordar las demandas y los diferentes desafíos de la vida (Triadó y Villar, 2014). La OMS (2020) complementa esto al señalar que, aunque el envejecimiento biológico implica la acumulación de daños moleculares y celulares que llevan a un descenso gradual de capacidades, estos cambios no son lineales ni uniformes, y la diversidad en la vejez no es aleatoria, sino influenciada por factores ambientales y sociales.

Las modificaciones fisiológicas propias de la vejez abarcan cambios en el aspecto físico, alteraciones sensoriales, modificaciones en el sistema musculoesquelético que impactan la motricidad y posibles situaciones de enfermedad orgánica (Chong Daniel, 2012; Ocampo Chaparro y Londoño, 2007; Papalia y Feldman, 2012). En el ámbito cognitivo, se observan tanto crecimiento como declive, con algunas funciones que disminuyen como la atención, memoria a corto plazo, velocidad de reacción, otras que se mantienen estables o incluso mejoran tales como la memoria semántica, el vocabulario, la memoria prospectiva con apoyos, y la posibilidad de trayectorias patológicas como la depresión o enfermedades neurodegenerativas (Calero y Navarro, 2006; Chong Daniel, 2012). Las afecciones comunes en la vejez incluyen pérdida de audición, cataratas, dolores musculoesqueléticos, diabetes, depresión y demencia, siendo común la aparición de múltiples afecciones simultáneamente (OMS, 2020).

Asimismo, la vejez implica cambios socio-familiares significativos, como el retiro laboral, un potencial estresor si no se logra una adaptación adecuada (Chong Daniel, 2012; Hermida y Stefani, 2011; Navarro et al., 2014; Ocampo Chaparro y Londoño, 2007), la pérdida de seres queridos, la posibilidad de soledad y modificaciones en los roles familiares que fue un punto inicial a la hora de investigar sobre adultos mayores en contexto de catástrofe natural

por las diferentes realidades vividas durante y después de la inundación. A pesar de estas pérdidas, muchos adultos mayores logran mantener o incluso desarrollar nuevas actividades y vínculos sociales a través de la participación comunitaria y en programas sociales, recreativos y lúdicos (Chong Daniel, 2012; Ocampo Chaparro y Londoño, 2007; Pinazo, 2014).

Si bien es cierto que con la edad puede existir una disminución de algunos recursos materiales y personales que dificultan el ajuste ante situaciones desventajosas (Martin et al., 2008), es fundamental reconocer que los adultos mayores mantienen recursos disponibles para modificar situaciones desadaptativas y conseguir un ajuste óptimo (Freund y Riediger, 2001). Además, conservan la capacidad para adquirir nuevos recursos de afrontamiento que pueden reducir el impacto negativo de los eventos estresantes (Taylor y Stanton, 2007). La puesta en marcha de estas estrategias de afrontamiento de forma efectiva se relaciona con un envejecimiento satisfactorio. Para la OMS (2020), la capacidad de las personas mayores para vivir esos años adicionales con buena salud y en un entorno propicio determina el alcance de sus oportunidades y contribuciones a la sociedad. Un envejecimiento saludable está fuertemente influenciado por el entorno físico y social, hábitos de vida saludables y la existencia de entornos propicios (ej., edificios y transporte accesibles), que facilitan la participación y el bienestar.

Estrés

En primer lugar, para enmarcar el término estrés, tal y como se utiliza en las ciencias físicas, se refiere a un cuerpo inactivo o pasivo que se deforma o tensa por las cargas del entorno. Sin embargo, en el uso biológico, es un proceso activo de "lucha"; el organismo realiza esfuerzos de adaptación cruciales para el mantenimiento o la restauración de la homeostasis, un concepto derivado del fisiólogo francés Claude Bernard y basado en su descubrimiento de las funciones de almacenamiento de azúcar del hígado. En segundo lugar, el estrés como proceso biológico de

defensa ofrece una interesante analogía con el proceso psicológico que más adelante llamare "afrontamiento", en el que una persona se esfuerza por gestionar el estrés psicológico. En tercer lugar, el concepto de estado dinámico señala aspectos importantes de los procesos que, de otro modo, podrían pasarse por alto, como los recursos disponibles para el afrontamiento, sus costes, incluidos la enfermedad y la angustia, y sus beneficios, incluido el aumento de la competencia y la alegría del triunfo contra la adversidad.

El estrés es un fenómeno inherente a la experiencia humana, al que los individuos se ven expuestos en diversos momentos a lo largo de su ciclo vital debido a los acontecimientos y sucesos experimentados (Enríquez Villota et al., 2016; Hernández Zamora et al., 2009). Las situaciones y fuentes generadoras de estrés, así como las respuestas individuales ante los estresores, varían significativamente en función de las distintas etapas vitales (Clemente et al., 2009; Enríquez Villota et al., 2016; Stefani y Feldberg, 2006). En la vejez, las modificaciones y acontecimientos propios de la etapa, como las mencionadas anteriormente, pueden ser un origen importante de estrés. No obstante, existen ideas contrapuestas acerca del estrés en adultos mayores; algunos autores sugieren que es una etapa pacífica, mientras que otros afirman que son más vulnerables al estar más expuestos a situaciones estresantes (Hernández Zamora et al., 2009).

Moscoso (1998), hizo mención a Hans Selye, médico y fisiólogo austrohúngaro, a quien se considera el primer autor en introducir el fenómeno del estrés de manera sistemática y científica. Sin embargo, también tomó referencias de los estudios previos de Bernard en 1927, quien aludió a la capacidad de los seres vivos para mantener su medio interno interactuando con el medio externo, y Cannon en 1929, denominó a esta capacidad como homeostasis, y postuló que el hombre responde a eventos amenazantes a través de respuestas de lucha y huida. Es así

como Selye en el año 1936, utilizó el término estrés en un sentido técnico especial, definiendo con él un conjunto coordinado de reacciones ante cualquier forma de estímulo nocivo (incluidas las amenazas psicológicas); una reacción que él llamó “Síndrome de Adaptación General”. En efecto, el estrés no era una demanda ambiental (a la cual Selye llamó estresor), sino un grupo universal de reacciones orgánicas y de procesos originados como respuesta a tal demanda.

Sin embargo, una comprensión más completa del estrés desde la psicología proviene del enfoque transaccional propuesto por Lazarus (1966), posteriormente desarrollado con Folkman (Lazarus y Folkman, 1984). Este modelo se centra en los procesos cognitivos que desarrolla el individuo ante la situación estresante, entendiendo el estrés como una relación particular entre el individuo y su entorno, que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar. La respuesta individual ante un estresor varía (Enríquez Villota et al., 2016), dependiendo fundamentalmente de si el estímulo es percibido y valorado como estresante por el sujeto en aquel momento (Folkman, 2010; Moscoso, 2009) y de la presencia de factores personales y ambientales moduladores (Enríquez Villota et al., 2016). Esta dinámica de interacción entre la persona y el ambiente es relevante para entender el fenómeno del estrés.

Lazarus y Folkman (1986) mencionan que el estrés hace referencia a una relación existente entre persona y entorno y que la clave de esta transacción es la valoración personal de la situación psicológica. Sugieren que para que se presente un proceso de estrés son importantes dos elementos: la valoración cognitiva y las estrategias de afrontamiento. Con respecto al primero, con el trabajo aportado por Lazarus se acepta que opera en un número de etapas. Tan pronto como el evento externo es detectado por la persona y el despertar fisiológico comienza, la valoración cognitiva entra en juego decidiendo si existe o no peligro. Lazarus y Folkman (1984)

llamaron a esto valoración primaria, es decir, al reconocimiento de que existe un problema. Si el peligro existe, el proceso valorativo juega un rol decidiendo la respuesta, esto es, de acuerdo con ellos, valoración secundaria. Es en esta etapa donde se supone que se etiqueta la emoción. De la evaluación cognitiva dependen las respuestas de estrés, y ante ello, se emplean diversas estrategias de afrontamiento. El uso de estas depende de numerosos factores como la salud y la energía, las creencias positivas (creer que son capaces de obtener las consecuencias deseadas), capacidad para resolver problemas, habilidades sociales (la capacidad de hacer que otras personas colaboren puede contribuir una importante fuente del manejo de estrés), y apoyo social o sensación de aceptación.

Después de que una persona ha valorado inicialmente, se forma una idea de su capacidad de controlar o afrontar el peligro, la amenaza o el desafío, impresión que se denomina valoración secundaria. Y finalmente se realiza una reevaluación en donde la situación anteriormente valorada adquiere otro carácter que el original, si el entorno cambia o la persona empieza a considerar la situación en forma distinta.

Además de generar una respuesta fisiológica, el estrés produce una respuesta emocional caracterizada por síntomas como ansiedad, irritación, ira, preocupación, pánico, tristeza y/o estados de desesperanza (Enríquez Villota et al., 2016; Moscoso, 2009), alterando transitoriamente el bienestar psicológico. Es relevante señalar que la respuesta emocional ante el estrés puede ser influida por las estrategias de afrontamiento implementadas por el sujeto (Folkman, 2010; Moscoso, 2009).

Fases del estrés

El estrés no surge de manera repentina. La capacidad humana de hacer frente a situaciones de tensión o presión mediante su detección, implica que el estrés pasa por tres estadios o fases (Melgosa, 2006)

a) Fase de alarma: La primera fase determina la presencia de un agente estresor. Aparecen las reacciones fisiológicas para advertir la defensa del afectado, una vez que éste se encuentra en alerta puede hacer frente al estímulo y resolver la situación para no llegar a materializar el estrés. En caso de que la defensa sea superada por el estímulo estresor, el individuo puede situarse en la fase de alarma.

b) Fase de resistencia: Cuando el estrés supera la defensa y es materializado en la fase de alarma se extiende a una fase de resistencia, donde en el afán de afrontar el estímulo estresor el individuo entra en un círculo vicioso acompañado de frustración por los intentos de resolución fallidos.

c) Fase de agotamiento: Es la última fase del estrés que se acompaña de fatiga (nerviosismo, irritabilidad, tensión e ira), ansiedad y depresión (desmotivación, insomnio, pensamientos pesimistas y sentimientos negativos) por no concretar una resolución ante el estímulo estresor.

Es importante tener en cuenta que no todos podemos resolver situaciones de estrés de una manera óptima y que tenemos límites que debemos considerar en situaciones que escapan del control de nuestro afrontamiento.

Estrategias de Afrontamiento

El afrontamiento es conceptualizado como un recurso interno fundamental dirigido a reducir, minimizar, tolerar y/o controlar condiciones ante estímulos evaluados como estresantes.

Se postula como una variable mediadora que modifica, de la manera más adaptativa posible, los efectos potencialmente perjudiciales del estrés (Mikulic y Crespi, 2008; Navarro y Bueno, 2015). Las respuestas de afrontamiento reflejan la capacidad de adaptación a los cambios a lo largo del ciclo vital y constituyen un recurso importante para la salud mental (Papalia y Feldman, 2012).

Las respuestas de afrontamiento son acciones destinadas a manejar las demandas internas y externas estresantes (Herrera et al., 2018) y presentan una gran variedad. La literatura suele clasificarlas según su foco: Dirigidas al problema o a la emoción, o según su dirección: Por aproximación o evitación y según su método: Cognitivo o conductual. Existe una semejanza conceptual entre las estrategias dirigidas al problema y las respuestas aproximativas o activas consideradas generalmente más efectivas y adaptativas, y entre las estrategias dirigidas a la emoción y las respuestas evitativas o pasivas consideradas a menudo menos efectivas y más desadaptativas (Carver et al., 1989; Rial Boubeta et al., 2011). No obstante, es crucial considerar que la efectividad de una estrategia de afrontamiento debe evaluarse dentro de su contexto específico, lo que implica que no existen estrategias inherentemente "buenas" o "malas" (Meléndez et al., 2012, como se citó en Navarro y Bueno, 2015).

Dos líneas teóricas predominantes son relevantes para explicar las estrategias de afrontamiento en este trabajo: El Modelo de la Evaluación Cognitiva de Lazarus y Folkman (1980, 1984, 1986) y el Modelo Transaccional de *Coping de Moos* (1993, 1995).

Desde el Modelo de Evaluación Cognitiva de Lazarus y Folkman, el afrontamiento es un proceso dinámico que depende de las estrategias que un individuo implementa en respuesta a las valoraciones cognitivas de un suceso estresante (Folkman, 2010). Tras la doble valoración primaria de la situación y secundaria de los recursos, el individuo elige estrategias de manera consciente (Papalia y Feldman, 2012). Distinguen dos tipos principales: El afrontamiento

dirigido al problema, orientado a modificar el estresor mediante acciones directas como: Confrontación, planificación, búsqueda de soluciones, apoyo social; y el afrontamiento dirigido a la emoción, enfocado en regular la respuesta emocional ante el problema, tales como: Distanciamiento, autocontrol, evitación, aceptación, reevaluación positiva, búsqueda de apoyo emocional, negación, etc. El primero suele usarse cuando se percibe posibilidad de cambio, mientras que el segundo cuando la situación se considera inmodificable, siendo generalmente considerado menos adaptativo (Carver y Connor-Smith, 2010; Folkman, 2010).

La segunda línea teórica corresponde al Modelo Transaccional de *Coping* de Moos (1995), una teoría unificadora comprendida por cinco paneles y que enfatiza la presencia de factores ambientales y personales como modeladores de la conducta de afrontamiento (Kirchner Nebot y Fornis i Santacana, 2010; Louw y Viviers, 2010). Los factores ambientales incluyen las condiciones estables del entorno como los estresores vitales crónicos y los recursos de apoyo sociales y económicos. Los factores personales, también estables, incluyen la autoeficacia, la autoconfianza, la habilidad cognitiva, las crisis previas, los estilos de afrontamiento disposicionales y los rasgos de personalidad. Ambos factores influyen en las crisis vitales, cambios y transiciones por las que atraviesa un individuo, capaces de producir estrés. Todas estas influencias, junto con la valoración cognitiva y respuestas de afrontamiento de naturaleza situacional ante condiciones estresantes, influyen en la salud y el bienestar. El carácter transaccional del modelo se refleja en la capacidad de interacción recíproca entre los paneles, donde cada uno puede influir, y ser influido, por diversas variables.

Moos (1993) clasifica el afrontamiento por aproximación y por evitación, refiriéndose estos a la orientación hacia la solución del problema. Las respuestas por aproximación abarcan los esfuerzos activos para manejar y resolver los estresores o conflictos; implica una forma activa

de solución de problemas (Kirchner Nebot y Forns i Santacana, 2010; Mikulic y Crespi, 2008). Por el contrario, la respuesta por evitación abarca los esfuerzos pasivos centrados en regular las consecuencias emocionales de los estresores y mantener el propio equilibrio emocional (Billings y Moos, 1981; Brennan et al., 2012), originando diversas estrategias como evitar pensar acerca de la situación estresante, aceptar o resignarse ante el estresor, buscar actividades alternativas y expresar la emoción de manera directa como forma de descarga, sin intentos activos para resolver el problema (Amadasi, 2015; Kirchner Nebot y Forns i Santacana, 2010; Mikulic y Crespi, 2008).

En este modelo, el método de afrontamiento o tipo de esfuerzo puede ser cognitivo o conductual. Los esfuerzos cognitivos implican el uso de estrategias mentales y del lenguaje interno, mientras que los esfuerzos conductuales están orientados a la realización de acciones o actividades específicas como respuesta al problema (Kirchner Nebot y Forns i Santacana, 2010).

En este sentido, divide el afrontamiento en cuatro dimensiones o escalas: Aproximación Cognitiva, Aproximación Conductual, Evitación Cognitiva y Evitación Conductual. A su vez, considera que existen ocho respuestas de afrontamiento específicas que se agrupan en las cuatro dimensiones de afrontamiento. La Aproximación Cognitiva está conformada por las respuestas de Análisis Lógico (AL), intentos cognitivos de comprender y prepararse mentalmente para enfrentar un estresor y sus consecuencias, y Revalorización Positiva (R), intentos cognitivos de reestructurar un problema en un sentido positivo y aceptar la realidad de la situación. La Aproximación Conductual se compone de la Búsqueda de Orientación y Apoyo (BA), intentos conductuales de buscar información, orientación y apoyo, y la Resolución de Problemas (RP), intentos conductuales de realizar acciones orientadas a la solución de un problema. Por otra parte, la Evitación Cognitiva abarca las respuestas de Evitación Cognitiva (EC) propiamente

dicha, intentos cognitivos de evitar pensar en el problema, y de Aceptación o Resignación (A), intentos cognitivos de renunciar al problema, aceptándolo. Finalmente, la Evitación Conductual incluye la Búsqueda de Gratificaciones Alternativas (BG), intentos conductuales de implicarse en actividades substitutivas, y la Descarga Emocional (DE), intentos conductuales de reducir la tensión a través de la expresión de sentimientos negativos y desagradables.

Desde este marco teórico no puede establecerse a priori que tipos de estrategias de afrontamiento resultan más adaptativas (Mikulic y Crespi, 2008), sino que la eficacia y elección de las mismas dependerá de: Las características, el tipo y naturaleza del suceso estresante; la severidad del estresor, habiéndose descubierto que ante estresores severos se desencadenan estrategias de afrontamiento de ambos tipos, especialmente por evitación; la controlabilidad percibida del suceso, frente al cual suele ser más eficaz el afrontamiento por aproximación ante situaciones percibidas como controlables; la historia personal de exposición a estresores severos; y la evaluación cognitiva y subjetiva del suceso (Brennan et al., 2012; Carver y Connor-Smith, 2010; Mikulic y Crespi, 2008). Estas características ponen en evidencia la importancia de considerar la relación entre el afrontamiento y la especificidad de la situación acontecida en el individuo (Mikulic y Crespi, 2008), de manera que la adecuación y efectividad del afrontamiento debe considerarse dentro de su contexto (Meléndez et al., 2012).

Investigaciones previas muestran resultados contradictorios respecto del afrontamiento según la edad, siendo la mayoría estudios transversales (Brennan et al., 2012). Muchas de ellas (Carver y Connor-Smith, 2010; Meléndez et al., 2012; Papalia y Feldman, 2012b; Trouillet et al., 2009) sostienen que una mayor edad influye, directa e indirectamente, en la implementación de un mayor uso de afrontamiento centrado en la emoción, mientras que otros estudios han llegado a la conclusión que una mayor edad no se equipara a un mayor uso de afrontamiento evitativo

(Amadasi, 2015; Mayordomo Rodríguez et al., 2015), con excepción de la estrategia de religión, que mostró una relación positiva con la edad (Mayordomo Rodríguez et al., 2015). Incluso otras investigaciones han observado que adultos mayores utilizan en menor grado estrategias evitativas, tanto cognitivas y conductuales (Stefani y Feldberg, 2006), y en mayor medida estrategias activas, como el analizar y planificar cognitivamente que acciones tomar y el actuar para buscar soluciones (Herrera et al., 2018). Otros han arribado a la conclusión que las personas mayores son flexibles, pudiendo utilizar un gran repertorio de estrategias de afrontamiento, tanto aproximativas o dirigidas al problema y evitativas o centradas en la emoción, según las situaciones que se presentan (Navarro y Bueno, 2015).

Estrategias de afrontamiento en adultos mayores

Una importante variable mediadora es el afrontamiento, que, a través de sus diferentes estrategias, permite adaptarse a las situaciones dadas en esta etapa del ciclo vital, es decir, la puesta en marcha de los propios recursos para la consecución de objetivos y la manipulación de la situación para conseguir un buen ajuste. En esta última etapa, existe una tendencia evolutiva hacia un tipo de estrategias adaptativas sustentadas en mayor medida en la acomodación a las nuevas situaciones y no tanto en la asimilación (Meléndez, Tomás y Navarro, 2008). De este modo, los mayores tienden, bien a reajustar sus metas manteniendo tanto lo ya conseguido como lo disponible y posible, o bien a sustituir sus objetivos por otros más realistas, lo cual ayuda a optimizar los recursos y a tener un mayor control de la situación. Es de señalar la importancia que tiene el afrontamiento para el bienestar de las personas mayores tal y como señalan Tomás, Sancho, Meléndez, y Mayordomo (2012) mediante un modelo de ecuaciones estructurales que confirma la predicción del bienestar a partir del afrontamiento.

En cuanto a los resultados obtenidos con respecto a la relación entre las estrategias de afrontamiento y la edad, parecen ser contradictorios a los encontrados en la literatura (Carver y Connor-Smith, 2010; Trouillet et al., 2009), ya que la edad no muestra relación con las estrategias de afrontamiento, sino que permanece estable a lo largo del tiempo. Por otro lado, un estudio longitudinal demostró que el uso de ambos tipos de afrontamiento disminuyen con la edad, excepto para el uso de la búsqueda de apoyo social, que se mantiene estable en el tiempo (Brennan, et al, 2012). A excepción de la estrategia religión, que mostró una relación significativa y positiva con la edad, el resto de las estrategias no mostraron relación significativa. Cabe señalar que el uso de este tipo de estrategias en personas mayores ha sido demostrado como una característica diferencial en comparación con jóvenes y adultos (Meléndez, et al, 2012). Además, tal y como se señalaba, esta es una etapa con importantes pérdidas sobre las que el sujeto mayor no dispone de control, de modo que la aplicación de este tipo de estrategias puede facilitar la adaptación. Ésta parece jugar un importante papel en el afrontamiento del estrés y en la conservación de la salud en la adultez tardía o vejez (Rivera-Ledesma y Montero-López, 2005), influyendo positivamente en la salud y en el sentido de bienestar personal (Clark et al., 1996), y relacionándose inversamente con depresión (Koenig et al., 1992) y soledad (Walton, et al, 1991); además, autores como Bosworth, et al. (2003) indican que los mecanismos religiosos pueden ser positivos para la reevaluación que se da ante una situación estresante.

Por otra parte en un estudio que realizaron González-Celis y Padilla (2006) encontraron que los adultos mayores cuando se trata de resolver situaciones relacionadas con la salud, tienden a utilizar más las estrategias de afrontamiento orientadas al problema, las cuales se refieren a las conductas dirigidas a confrontar la realidad y el tener una reapreciación positiva, manejando sus consecuencias; mientras que para resolver las situaciones familiares utilizan las estrategias

orientadas a la valoración, que son un intento de encontrar significado al suceso y valorarlo de manera que resulte menos desagradable; así como estrategias orientadas a la emoción que hacen referencia a la regulación de los aspectos emocionales e intentos de mantener el equilibrio afectivo.

Por lo que respecta al género, se ha observado cómo las mujeres utilizan más que los hombres las estrategias centradas en la emoción, resultados coherentes con otros trabajos (Meléndez, Mayordomo, Sancho y Tomás, 2012; Rose y Rudolph, 2006; Tamres, Janicki y Helgeson, 2002). Los resultados de este trabajo han mostrado diferencias en evitación, búsqueda de apoyo social y religión, resultados similares a los obtenidos por Navarro y Bueno (2005) en un estudio realizado con muestra de adultos muy mayores, en el que las mujeres utilizan más la búsqueda de apoyo social y la evitación. A modo de explicación de los hallazgos encontrados, cabe señalar que este tipo de diferencias pueden ser consistentemente contrastadas bajo la hipótesis de la socialización, que predice que los hombres son instruidos para un uso más activo e instrumental en las conductas de afrontamiento, mientras que a las mujeres se les enseña a utilizar comportamientos más pasivos y centrados en las emociones (Mataud, 2004). Otros autores (Yeh, Huang, Chou y Wan, 2009) señalan que los dos géneros operan en diferentes contextos sociales, y por lo tanto tienden a desarrollar diferentes respuestas; estando definidos los roles femeninos por su capacidad para experimentar, expresar y comunicar sus emociones a otras personas, y también para empatizar con los sentimientos de los demás; mientras que el rol masculino está definido por la propia capacidad para reprimir y controlar sus emociones.

El estado civil mostró diferencias en búsqueda de apoyo social, reevaluación positiva y religión. De forma más concreta, los resultados señalaron que en búsqueda de apoyo social los solteros aplican más esta estrategia, posiblemente debido a la existencia una mayor estructura de

red social, es de señalar que el uso de esta estrategia repercute positivamente tanto en la salud como en el bienestar (Antonucci, 2001); en religión, se vio que los viudos utilizaban más esta estrategia que los casados, pudiendo poner en relación el mayor uso de esta estrategia por parte de los viudos con la autoeficacia percibida (Schwarzer, 2001), ya que están enfrentándose a una situación sobre la que no tienen ningún control; teniendo en cuenta esta disminución en la autoeficacia percibida, también podría señalarse el hecho de que los viudos utilicen en menor medida que los solteros la reevaluación positiva de la situación como estrategia adaptativa, ya que no perciben ningún control sobre la situación a la que se están enfrentando (la viudedad) y por lo tanto no realizan evaluaciones nuevas de la misma, lo que podría dificultar la positividad de una situación dañina o desadaptativa en esta etapa del ciclo vital.

De cara al nivel de estudios, se obtuvieron diferencias significativas en las estrategias de autofocalización negativa y evitación, siendo el grupo de sin estudios, en ambas estrategias el que obtiene puntuaciones más altas, es decir, las personas con estudios inferiores o sin estudios hacen mayor uso de la autoinculpación y negación de pensamiento o de las conductas relacionadas con el acontecimiento estresante. Estos resultados son similares a los encontrados por Martin et al. (2000) quienes señalan que los mayores con menos estudios hacen mayor uso de las estrategias centradas en la emoción que los que tienen estudios superiores que se enfrentan de un modo más directo a la situación estresante. Desde una perspectiva cognitiva del envejecimiento, una posible explicación a la utilización de recursos centrados en el problema sería el poseer una mayor capacidad de reserva cognitiva. Tal y como indica Stern (2009), a mayor nivel de estudios mayor capacidad de reserva cognitiva, lo que les hace plantearse mayor número de posibilidades o hacer visibles aquellos recursos propios para enfrentarse a una situación desadaptativa.

En cuanto a la última variable sociodemográfica estudiada, el nivel de ingresos, los resultados mostraron que existen diferencias en las estrategias focalizado en solución de problemas y religión. Las personas con mayor nivel económico utilizan en mayor medida la estrategia focalizado en solución de problemas que las personas con ingresos inferiores; por el contrario, las personas con menor nivel de ingresos, hacen un mayor uso de la estrategia religión que las personas con ingresos superiores. En esta misma línea de resultados, Navarro y Bueno (2005) señalaron que los adultos muy mayores con un nivel económico medio-alto, aceptan más las consecuencias derivadas de sus problemas, aplazan más cualquier tipo de afrontamiento hasta obtener mayor información y tienden a suprimir cognitivamente los efectos emocionales generados por la situación.

Finalmente, cabe señalar que es importante el estudio de las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adultos mayores dado que estas ofrecen información en relación a cómo los mayores se enfrentan a determinadas situaciones para obtener resultados más adaptativos.

Emergencias y desastres naturales

Los diversos tipos de acontecimientos que responden al común nombre de desastres suelen clasificarse en naturales y antropogénicos. Dentro de los desastres naturales se encuentran, entre otros, los terremotos, tornados, huracanes, incendios, sequías, tormentas, aludes e inundaciones (West, 2023). En los desastres naturales el fenómeno es considerado como el origen del desastre (Rodríguez, 2007).

Los desastres por fenómeno natural constituyen uno de los problemas sociales más relevantes del mundo contemporáneo debido a que, en su mayoría, son provocados por acciones humanas, directas o indirectas, y sus consecuencias desbordan los recursos materiales y

emocionales de una comunidad, al punto de dejar secuelas que pueden dificultar el desarrollo de los individuos que la conforman (Osorio y Díaz, 2012). Los desastres son consecuencia de la combinación de dos factores: a) Los fenómenos naturales capaces de desencadenar procesos que provocan daños físicos y pérdidas de vidas humanas y de capital, y b) la vulnerabilidad de las personas y los asentamientos humanos (CEPAL, 2004).

Según la Organización de las Naciones Unidas (2004),

Un evento de origen natural produce una interrupción seria del funcionamiento de una comunidad o sociedad que causa pérdidas humanas y/o importantes pérdidas materiales, económicas o ambientales; y éstas exceden la capacidad de la comunidad o sociedad afectada para hacer frente a la situación, utilizando sus propios recursos (p. 17)

La Asamblea de la ONU declaró en los noventa la reducción de los desastres naturales, con el objetivo de promover un desarrollo tecnológico adecuado y suficiente para poder prevenir las consecuencias indeseables que, con frecuencia, los desastres naturales tienen sobre las poblaciones afectadas. Sin embargo, los desastres por fenómeno natural han aumentado en número (San Juan, 2001).

El primer estudio sobre desastres naturales donde se estudiaron variables psicológicas lo elaboró Prince en 1920. A partir de entonces el número de publicaciones sobre el tema ha aumentado considerablemente (Tapia-Conyer et al., 1987).

Consecuencias psicológicas de los desastres naturales

A pesar de que el número de desastres naturales varía en tiempo y lugar, en las últimas décadas ha habido una tendencia al aumento de su frecuencia a nivel mundial, producto de los

cambios en el medio ambiente, causados entre otras cosas por los modelos de desarrollo, las guerras, etc. (Beristain, 2000).

Existen diferentes tipos de población afectada, desde aquellos directamente involucrados, pasando por los que presentan ayuda de diversas formas, hasta la comunidad en general que sigue los acontecimientos como espectador (Tapia-Conyer, 1987).

Según Cohen (2003), entre todas las personas afectadas por un desastre de tipo natural se pueden distinguir cinco tipos de sobrevivientes:

- Sobrevivientes de primer nivel: Son aquellos que experimentaron una exposición máxima al evento traumático, sobrevivientes directos del desastre natural.
- Sobrevivientes de segundo nivel: Son los parientes cercanos de las víctimas primarias.
- Sobrevivientes de tercer nivel: Es el personal de rescate o recuperación. Por ejemplo, médicos, enfermeros, profesionales de la salud mental, bomberos, policías, etc.
- Sobrevivientes de cuarto nivel: Es la comunidad afectada por el evento (periodistas, funcionarios públicos).
- Sobrevivientes de quinto nivel: Son los individuos que experimentan estados de estrés y perturbación luego de ver u oír informes periodísticos.

Los síntomas ocasionados no se presentan únicamente durante la exposición al desastre, pueden prolongarse hasta afectar las actividades diarias del individuo, patologías a largo plazo y suicidio como mayor daño biológico (Organización Mundial de la Salud, 2013). La evidencia señala que este tipo de experiencias negativas provocan sentimientos de pérdida y duelo, así como problemas de salud y bienestar (Knez et al., 2021).

La Organización Panamericana de la Salud (2002), después de un desastre los individuos pueden desarrollar trastornos depresivos y ansiosos, cuadros de estrés agudo y postraumático, etc. La recuperación de dichos trastornos puede estar obstaculizada por estresores secundarios tales como: Pobreza, violencia intrafamiliar, situaciones traumáticas vividas con anterioridad al desastre entre otras.

Los desastres naturales producen un profundo impacto en los sobrevivientes (Vázquez et al., 2009). Inicialmente es frecuente observar temor generalizado, estados de angustia y de hiper alerta, conductas que corresponden a respuestas de adaptación normales a una situación extrema (Cohen, 2008). La mantención de estas conductas en el tiempo y su intensidad, las hace poco adaptativas y nocivas (Díaz et al., 2011).

El tipo de respuesta específico de las personas expuestas a un desastre de origen natural dependerá del tipo, intensidad y duración del desastre, características personales y factores sociales, entre otros elementos, por lo que las reacciones a los desastres y la severidad de los síntomas varían ampliamente (Bonanno et al., 2007; Garfin et al., 2014; Ozer et al., 2003).

Es necesario distinguir entre aquellas reacciones emocionales aceleradas por el suceso, pero que aparecerían anteriormente en el individuo independientemente de la experiencia, y aquellas inducidas en su totalidad por el desastre (Tapia-Conyer et al., 1987).

Marco normativo sobre protección de personas mayores en contextos de desastre

En las últimas décadas, el abordaje del envejecimiento ha incorporado progresivamente una perspectiva de derechos humanos que reconoce a las personas mayores como sujetos plenos de derechos, destacando la necesidad de desarrollar políticas públicas orientadas a garantizar su bienestar, autonomía y protección frente a situaciones de vulnerabilidad. Desde la bioética y las

ciencias sociales del envejecimiento, diversos autores señalan que la protección de los derechos de las personas mayores constituye un desafío central para las sociedades contemporáneas, especialmente en contextos de crisis sociales o ambientales (Fernando Lolas Stepke, 2013).

En el ámbito jurídico argentino, la Ley 27.360 aprueba la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, constituyendo un instrumento fundamental para la promoción de políticas orientadas a garantizar condiciones de vida dignas y el pleno ejercicio de derechos. Esta normativa reconoce que las personas mayores pueden enfrentar situaciones de mayor vulnerabilidad en determinados contextos sociales, económicos o ambientales, lo que requiere la adopción de medidas específicas de protección.

En este sentido, el Artículo 29 de dicha convención, referido a las situaciones de riesgo y emergencias humanitarias, establece que los Estados deben adoptar medidas adecuadas para garantizar la protección y asistencia de las personas mayores frente a desastres naturales, crisis ambientales y otras situaciones de emergencia. Este reconocimiento resulta consistente con investigaciones en el campo de la gerontología social que advierten que los adultos mayores pueden experimentar mayores niveles de vulnerabilidad frente a eventos críticos debido a factores como limitaciones físicas, menor acceso a recursos materiales o redes sociales debilitadas (Amanda Grenier, 2012).

Desde una perspectiva psicosocial, los desastres socioambientales no solo generan daños materiales, sino que también producen efectos significativos en la salud mental de las poblaciones afectadas. Diversos estudios han señalado que los eventos traumáticos colectivos pueden provocar reacciones de estrés, ansiedad y desorganización emocional, especialmente cuando afectan la estabilidad cotidiana y los recursos de apoyo social (Fran Norris et al., 2002). En el caso de las personas mayores, estos impactos pueden verse intensificados cuando se

combinan con procesos propios del envejecimiento o con situaciones previas de vulnerabilidad social.

Asimismo, la literatura sobre gestión del riesgo ha destacado que la vulnerabilidad frente a los desastres no depende únicamente del evento natural, sino también de factores sociales, económicos e institucionales que condicionan la capacidad de respuesta de las comunidades (Susan Cutter et al., 2003). En este sentido, las políticas públicas orientadas a la prevención y gestión del riesgo deben considerar las características específicas de los distintos grupos poblacionales.

En Argentina, este enfoque se encuentra reflejado en la Ley 27.287, que establece el Sistema Nacional para la Gestión Integral del Riesgo y la Protección Civil, promoviendo la articulación entre organismos estatales para la prevención, reducción y respuesta ante desastres. Esta normativa reconoce la necesidad de considerar a los grupos en situación de mayor vulnerabilidad en los procesos de planificación y gestión del riesgo.

En este marco, el estudio del estrés y de las estrategias de afrontamiento en adultos mayores afectados por eventos socioambientales críticos adquiere especial relevancia para la psicología. Comprender cómo las personas mayores experimentan y resignifican situaciones de desastre permite aportar conocimiento que contribuya al desarrollo de intervenciones psicológicas y comunitarias orientadas a fortalecer los recursos de afrontamiento y las redes de apoyo social.

Intervenciones psicológicas en emergencias y catástrofes

Las emergencias y desastres socioambientales constituyen eventos altamente disruptivos que impactan tanto en las condiciones materiales de vida como en la salud mental de las

poblaciones afectadas. En este sentido, las intervenciones psicológicas adquieren un rol central en la mitigación del malestar emocional y en la promoción de procesos adaptativos (Norris et al., 2002).

Desde una perspectiva psicosocial, las intervenciones en contextos de desastre se organizan en distintas fases pre-impacto, impacto y post-impacto con objetivos orientados a la prevención, la contención y la recuperación (World Health Organization, 2013). En la fase inmediata, se prioriza la estabilización emocional, la provisión de información clara y el fortalecimiento de la percepción de seguridad, evitando la patologización de reacciones esperables frente a situaciones extremas (IASC, 2007).

Uno de los modelos más difundidos es el de los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP), definidos como intervenciones breves destinadas a brindar apoyo humano, promover la calma y facilitar el acceso a recursos disponibles (World Health Organization, 2011). Este enfoque se sustenta en principios de escucha activa, respeto por la autonomía del sujeto y adecuación a las necesidades del contexto, evitando intervenciones intrusivas o forzadas (Brymer et al., 2012).

En relación con la población adulta mayor, la evidencia indica que, si bien pueden presentar mayor vulnerabilidad física en situaciones de desastre, también cuentan con recursos psicológicos significativos derivados de su experiencia vital y de estrategias de afrontamiento consolidadas. No obstante, requieren intervenciones específicas que contemplen factores como el aislamiento social, la pérdida de redes de apoyo y las dificultades en el acceso a servicios (HelpAge International, 2012; Cherry et al., 2015).

Asimismo, diversos estudios destacan el papel central de las redes de apoyo social como factor protector en la recuperación post-desastre. Las intervenciones que promueven el

fortalecimiento de los vínculos comunitarios y la reconstrucción del entramado social contribuyen significativamente a la reducción del malestar psicológico y al restablecimiento del sentido de continuidad vital (Kaniasty & Norris, 2008)

Por otra parte, desde la psicología comunitaria se enfatiza la necesidad de intervenciones integrales que no solo aborden el sufrimiento individual, sino también las condiciones estructurales que configuran la vulnerabilidad social. En este marco, la articulación con políticas públicas y dispositivos institucionales resulta de gran valor para garantizar respuestas sostenidas y equitativas (Galea et al., 2005).

En síntesis, las intervenciones psicológicas en emergencias y catástrofes deben orientarse a la contención emocional, la promoción de recursos de afrontamiento y el fortalecimiento de redes de apoyo, adoptando un enfoque contextualizado que reconozca tanto la vulnerabilidad como la capacidad de agencia de los sujetos, así como el papel central de los valores en la construcción de respuestas adaptativas.

Inundaciones en Bahía Blanca

En este apartado se dará contexto a la inundación. El día viernes 7 de marzo de 2025, la ciudad de Bahía Blanca y áreas adyacentes del partido experimentaron una inundación de magnitud catastrófica, catalogada como uno de los desastres ambientales más severos en la historia local (FARN).

El evento fue desencadenado por precipitaciones de enorme magnitud que superaron los 350 milímetros en un corto lapso, lo que provocó desbordes generalizados y anegamientos masivos. Las consecuencias directas incluyeron a 16 víctimas fatales, más de 100 personas

desaparecidas y sobre 900 evacuadas. (Fundación Ambiente y Recursos Naturales - FARN).

(2025)

En el plano material, más de 5.000 hogares resultaron afectados, muchos con daños irreparables, y la infraestructura vial sufrió un severo deterioro, obstaculizando las labores de rescate y la distribución de ayuda.

MÉTODO

Diseño del estudio

El presente estudio se enmarca en un enfoque cualitativo, de tipo exploratorio-descriptivo, con un diseño no experimental y de corte transversal. Este tipo de abordaje comprende en profundidad los significados que los sujetos atribuyen a sus experiencias en contextos específicos, particularmente en situaciones de desastre socioambiental. Desde esta perspectiva, se buscó explorar cómo los adultos mayores afectados por la inundación de 2025 en Bahía Blanca significaron el evento, así como las estrategias de afrontamiento desplegadas frente al mismo.

Población – Muestra

La muestra estuvo conformada por 12 participantes, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de tipo intencional, en función de su pertinencia para el fenómeno de estudio. Se incluyeron adultos mayores (64 años o más) residentes en la ciudad de Bahía Blanca, que hayan sido afectadas por la inundación ocurrida en el año 2025.

En cuanto a las características sociodemográficas, se consideraron variables como edad, género y contexto de residencia, con el objetivo de contextualizar los relatos y favorecer una mejor comprensión de las estrategias de afrontamiento implementadas.

Criterios de inclusión – exclusión

Para la selección de los participantes se establecieron los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Tener 64 años o más.

- Residir en la ciudad de Bahía Blanca al momento de la inundación de marzo de 2025.
- Haber experimentado directa o indirectamente los efectos del evento climático.
- Aceptar participar voluntariamente en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- Poseer conexión a internet.

Criterios de exclusión

- Presentar dificultades cognitivas que impidieran la realización de la entrevista.
- No haber estado presente en la ciudad durante el evento.

Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó una entrevista semiestructurada, elaborada específicamente para el presente estudio. La misma estuvo orientada a indagar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los participantes frente a la situación vivida, contemplando aspectos cognitivos como conductuales.

La guía de entrevista incluyó preguntas abiertas que permitieron explorar la percepción del evento, las respuestas emocionales, los recursos personales y sociales utilizados, así como las distintas formas de afrontamiento implementadas. Su elaboración se basó en los principales desarrollos teóricos sobre afrontamiento del estrés, lo que permitió orientar la indagación de manera coherente con el marco conceptual del trabajo.

Procedimiento

La selección de los participantes se realizó a partir de contactos iniciales mediante redes personales y referencias, considerando su adecuación a los criterios establecidos. En una primera instancia, se estableció contacto con cada persona para informarle sobre los objetivos del estudio, las condiciones de participación y los aspectos éticos correspondientes.

Las entrevistas se realizaron de manera individual, en modalidad virtual y tuvieron una duración aproximada de entre 30 y 60 minutos. Con el consentimiento previo de los participantes, las mismas fueron registradas mediante grabación de audio para su posterior transcripción.

En cuanto al análisis de los datos, se utilizó un enfoque de análisis temático. En una primera etapa, se realizó una lectura completa de las entrevistas transcritas, seguida de la identificación de unidades de significado relevantes. Posteriormente, se llevó a cabo un proceso de codificación y agrupamiento en categorías y subcategorías, lo que permitió organizar la información y reconocer patrones en relación con las estrategias de afrontamiento. Finalmente, los resultados fueron interpretados a la luz del marco teórico seleccionado.

Consideraciones éticas

El estudio se desarrolló respetando los principios éticos de la investigación con seres humanos. Se garantizó la participación voluntaria, la confidencialidad de la información y el anonimato de los participantes, quienes fueron identificados mediante códigos (E1, E2, etc.).

Asimismo, se solicitó la firma del consentimiento informado previo a la realización de las entrevistas, asegurando que los participantes comprendieran los objetivos del estudio y su derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

Rol del investigador

En el presente estudio, el investigador asumió un rol activo en el proceso de recolección y análisis de los datos, en tanto fue quien llevó adelante las entrevistas semiestructuradas y participó en la construcción de las categorías de análisis.

Desde un enfoque cualitativo, se reconoce que el investigador no constituye un agente neutral, sino que su posicionamiento, formación y marco teórico influyen en la interpretación de los datos. En este sentido, el análisis se realizó desde una perspectiva teórica centrada en el modelo de afrontamiento del estrés, lo cual orientó la identificación y organización de las categorías emergentes.

Asimismo, se procuró sostener una actitud reflexiva durante todo el proceso de investigación, con el objetivo de minimizar sesgos interpretativos y favorecer una comprensión lo más rigurosa posible de los discursos de los participantes.

Resultados

En función de los objetivos específicos planteados, los resultados se organizan en categorías de análisis que permiten comprender el estrés percibido y las estrategias de afrontamiento desplegadas por adultos mayores frente a la inundación ocurrida en Bahía Blanca en marzo de 2025. Estas categorías se construyen a partir del análisis cualitativo de las entrevistas y se interpretan en el marco del modelo transaccional del estrés y afrontamiento de Richard Lazarus y Susan Folkman. La sistematización detallada de categorías, subcategorías y códigos se presenta en las Tablas 1, 2 y 3 (ver Anexos).

Impacto emocional del evento

En relación con el análisis del estrés percibido, los resultados evidencian que este no se limitó al momento del evento, sino que se configuró como un proceso sostenido en el tiempo, con efectos persistentes (ver Tabla 1). Desde una perspectiva cognitivo-conductual, estas respuestas pueden comprenderse como resultado de la evaluación del evento como altamente amenazante.

Se identificó la presencia recurrente de angustia, miedo, bronca e impotencia, configurando un núcleo afectivo predominante en los relatos. En este sentido, un participante expresa: *“yo creo que mientras uno viva no lo va a olvidar nunca y lo va a recordar siempre con angustia porque fue tremendo”* (E6), dando cuenta de la intensidad emocional y su persistencia en el tiempo. Asimismo, otro entrevistado señala: *“muy triste, muy angustiada”* (E1), lo que evidencia el impacto afectivo inmediato del evento.

Estos relatos permiten sostener que el impacto emocional no se limita al evento en sí, sino que se prolonga en el tiempo y se construye también en relación con el entorno.

Procesamiento cognitivo y evaluación del evento

En la dimensión cognitiva, los participantes describen un estado de alerta sostenido, acompañado por pensamientos de anticipación negativa y preocupación por el futuro.

En este sentido, un entrevistado señala: *“estoy muy atenta a las alertas y pronósticos diariamente”* (E1), lo cual evidencia un estado de hipervigilancia posterior al evento. Asimismo, otro participante expresa: *“lo que te queda es pánico cada vez que tira una alerta meteorológica”* (E11), lo que refleja la persistencia de esquemas cognitivos asociados a la amenaza.

Estos elementos permiten comprender que los procesos cognitivos no solo cumplen una función interpretativa, sino también reguladora frente a la incertidumbre.

Respuestas conductuales frente al evento

En el plano conductual, se observan respuestas heterogéneas frente al evento (ver Tabla 1). Algunos participantes adoptaron conductas activas orientadas a la resolución de problemas, mientras que otros manifestaron comportamientos de evitación o retraimiento.

En este sentido, un participante refiere: *“desde que empezó a llover torrencialmente tuve que estar sacando agua... traté de sacar el agua con toallas”* (E1), evidenciando una respuesta activa frente a la situación. Por otro lado, otro entrevistado señala: *“me tuve que ir de mi casa”* (E6), lo que da cuenta de conductas de afrontamiento ante la imposibilidad de controlar la situación.

Estrategias de afrontamiento centradas en el problema

En relación con las estrategias de afrontamiento (ver Tabla 2), se identifican respuestas centradas en el problema, caracterizadas por la implementación de acciones concretas orientadas a modificar la situación.

Un participante expresa: *“me ocupé yo, hice todo yo, no pedí ayuda”* (E9), lo cual evidencia una orientación activa hacia la resolución del problema y una fuerte percepción de autosuficiencia. Asimismo, otro entrevistado señala: *“con calma, de a poco ver lo que se podía hacer. Dar una mano, ayudar”* (E1), lo que muestra una estrategia organizada y progresiva frente a la situación.

Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción

Las estrategias centradas en la emoción incluyen recursos orientados a regular el impacto afectivo del evento.

En este sentido, un participante señala: *“primero pensar que estamos en un cambio climático, existe y nos va a afectar”* (E6), evidenciando un proceso de resignificación de la experiencia. Asimismo, otro entrevistado expresa: *“muy reconfortantes la charla con mi señora”* (E2), lo cual da cuenta del rol del apoyo vincular en la regulación emocional.

Estas estrategias permiten modular la respuesta afectiva frente al evento, favoreciendo una adaptación progresiva.

Estrategias de afrontamiento evitativas

Se identifican estrategias de afrontamiento evitativas, orientadas a reducir el contacto con la situación o con las emociones asociadas.

Un participante refiere: “*quería alejarme de tanto dolor y tanta bronca*” (E6), lo que evidencia evitación cognitiva como forma de regulación emocional. Asimismo, otro señala: “*aprendiendo a meditar y respirar*” (E4), lo cual puede interpretarse como una estrategia de distanciamiento y autorregulación.

Caracterización integral del afrontamiento en adultos mayores en contexto de desastre

A partir de la integración de los resultados (ver Tabla 3), se observa que el afrontamiento se configura como un proceso dinámico, en el cual interactúan variables cognitivas, conductuales, emocionales y contextuales.

En relación con las redes de apoyo, se identifican diferencias entre el sostén informal y el institucional. Mientras que algunos participantes destacan el acompañamiento recibido “*con familiares y amigos*” (E3) , otros expresan una percepción crítica respecto de la respuesta institucional: “*no, la única ayuda que quería yo, nunca llegó*” (E7).

En términos generales, los resultados muestran que los adultos mayores despliegan una diversidad de estrategias de afrontamiento, evidenciando capacidad de adaptación frente a situaciones adversas.

Discusión

El análisis de las experiencias de los adultos mayores de Bahía Blanca frente a la inundación de 2025 permite establecer un diálogo crítico con la literatura científica preexistente, situando los hallazgos en el campo de la psicología del estrés, el afrontamiento y la vulnerabilidad en contextos de desastre. En este sentido, los resultados no solo confirman ciertos desarrollos teóricos, sino que también introducen matices y tensiones que enriquecen la comprensión del fenómeno en poblaciones envejecidas.

Evaluación de la amenaza y vulnerabilidad

Los resultados obtenidos revelan que la inundación fue significada como un evento altamente disruptivo, caracterizado por una fuerte carga emocional y cognitiva. Las experiencias relatadas por los participantes evidencian que el estrés no se limitó al momento del evento, sino que adquirió un carácter prolongado, configurándose como un proceso de impacto sostenido.

En este sentido, los sentimientos de “bronca”, impotencia y angustia, junto con el esfuerzo por mantener la estabilidad psíquica, como expresa E11 (“No volviéndome loco, priorizando algunas cosas... todavía estoy en el proceso”), dan cuenta de un intento activo de regulación frente a una situación percibida como desbordante. Del mismo modo, la persistencia del malestar en el tiempo, como señala E6 (“Quería alejarme de tanto dolor y tanta bronca... es el día de hoy que estoy mal”), permite interpretar el evento no solo como un estresor agudo, sino como un fenómeno con potencial de cronificación.

Estos hallazgos se alinean con los planteos de Song et al. (2025), quienes conceptualizan los desastres hídricos como eventos capaces de generar alteraciones prolongadas en la salud mental debido a la percepción de pérdida de control. No obstante, los resultados obtenidos

tensionan parcialmente las perspectivas de Aceiro et al. (2020) y Petrikovich (2020), quienes asocian el envejecimiento con una mayor estabilidad emocional.

A la luz de la teoría de Richard Lazarus y Susan Folkman, esta discrepancia puede explicarse a partir de la evaluación primaria del evento como una situación de pérdida y amenaza, cuya magnitud excede los recursos percibidos por los sujetos. En este marco, la estabilidad emocional asociada a la edad no desaparece, pero puede verse sobrepasada cuando la situación implica una ruptura significativa de la vida cotidiana.

Asimismo, emerge un fenómeno relevante que podría conceptualizarse como “estrés relacional” o “en espejo”, en el cual el malestar de un otro significativo amplifica la propia percepción de vulnerabilidad. Esto se observa en casos como el de E2, quien describe a su pareja como “muy susceptible”, o en E5, donde la angustia se intensifica en contextos de aislamiento. Este hallazgo amplía la comprensión del estrés en adultos mayores, incorporando la dimensión vincular como un factor clave en la experiencia emocional.

Capacidad de Agencia y Flexibilidad Cognitiva

Uno de los aportes más significativos de la investigación radica en la problematización de los estereotipos que asocian la vejez con pasividad o dependencia. Los resultados evidencian una marcada presencia de estrategias centradas en el problema, lo que da cuenta de una fuerte capacidad de agencia por parte de los participantes.

El caso de E9 (“Me ocupé yo, hice todo yo, no pedí ayuda”) constituye un ejemplo paradigmático de autonomía y autoeficacia, mientras que E1 (“Con calma, de a poco ver lo que se podía hacer. Dar una mano, ayudar”) refleja una actitud proactiva orientada no solo al autocuidado, sino también al apoyo a otros. Estas conductas permiten interpretar a los adultos

mayores como sujetos activos, capaces de intervenir sobre su entorno incluso en situaciones adversas.

Estos hallazgos se encuentran en consonancia con los planteos de Navarrete Valladares y Sandoval Díaz (2024), quienes destacan la “capacidad de agencia” como un recurso resiliente en contextos de riesgo. En este sentido, la agencia no se limita a la acción concreta, sino que implica también una posición subjetiva desde la cual el individuo se reconoce como capaz de incidir en la realidad.

Por otra parte, la capacidad de resignificación del evento constituye un elemento central en el afrontamiento. La interpretación de la inundación en el marco del cambio climático, como plantea E6 (“Pensar que estamos en un cambio climático... uno se tiene que preparar para aceptarlo”), permite desplazar la experiencia desde un plano individual hacia una comprensión más amplia, reduciendo la carga emocional asociada a la vivencia de injusticia o azar.

Este proceso puede ser comprendido a la luz de la noción de “resiliencia acumulada”, desarrollada por Zhou y Kwan (2024), según la cual las experiencias vitales previas contribuyen a la construcción de esquemas de afrontamiento más complejos y flexibles. Asimismo, la incorporación de prácticas como la meditación o la respiración consciente (E4) evidencia una apertura a estrategias de autorregulación emocional que desafían las concepciones tradicionales de rigidez en la vejez.

Apoyo Social y la Paradoja de la Protección Institucional

Otro eje central de la discusión refiere al papel de las redes de apoyo en el afrontamiento del estrés. Los resultados muestran una clara diferenciación entre el soporte informal y el institucional, configurando una paradoja en términos de protección social.

Por un lado, el apoyo informal familiares, amigos, vecinos y espacios comunitarios emerge como un recurso fundamental para la contención emocional y la reconstrucción del sentido. Esto se evidencia en relatos como el de E12 (“Cuando empecé a comentar en las universidades me ofrecían respaldo y escucha”) o E3, quien destaca el acompañamiento de su entorno cercano.

Sin embargo, en contraste con este sostén, los participantes manifiestan una percepción crítica respecto del accionar institucional. El testimonio de E7 (“La única ayuda que quería yo, nunca llegó”) sintetiza un sentimiento de desamparo que pone en cuestión la efectividad de los dispositivos formales de asistencia.

Este hallazgo se vincula con el concepto de “vulnerabilidad estructural” propuesto por Berenguer y Nebot (2024), en tanto evidencia que la exposición al riesgo no depende únicamente de factores individuales, sino también de la capacidad de respuesta del sistema social. En este sentido, los resultados ponen en tensión el cumplimiento de marcos normativos como la Ley 27.287 (SINAGIR) y la Ley 27.360, que establecen la responsabilidad estatal en la protección de poblaciones vulnerables.

Desde una perspectiva ecológica, en línea con Urie Bronfenbrenner, puede interpretarse que existe una falla en el macrosistema, que impacta directamente en los niveles más próximos al individuo. La dependencia casi exclusiva de las redes informales, como se observa en casos como E10 y E5, genera una sobrecarga en los vínculos primarios y limita las posibilidades de recuperación integral.

El valor del relato y la reconstrucción del sentido

Un aspecto transversal que emerge de los resultados es la importancia del relato como herramienta de elaboración de la experiencia traumática. La necesidad de “hablar para sanar”, expresada por E7 (“No, no hablar no, el hablar sana”), pone de manifiesto el valor terapéutico de la palabra en la reconstrucción del sentido.

Asimismo, la búsqueda de contención profesional, como en el caso de E8, quien fue derivada a atención psicológica, evidencia la relevancia de dispositivos de intervención que habiliten espacios de expresión y simbolización.

Desde la perspectiva de Robert Bogdan y Steven Taylor, el relato constituye una forma de organizar la experiencia y otorgarle coherencia dentro de la biografía personal. En este sentido, narrar lo vivido no solo implica recordar, sino también resignificar, integrar y reconstruir la continuidad identitaria.

Incluso en aquellos participantes que presentan mayores niveles de autonomía o aislamiento, como el entrevistado 12, la búsqueda de validación externa da cuenta de que el afrontamiento no es un proceso exclusivamente individual, sino profundamente relacional.

Implicancias para la práctica profesional y futuras investigaciones

Los hallazgos de este estudio tienen importantes implicancias para el campo profesional y académico. En primer lugar, evidencian la necesidad de diseñar intervenciones que reconozcan la heterogeneidad de los adultos mayores, evitando enfoques homogéneos o paternalistas.

En segundo lugar, se destaca la importancia de fortalecer las redes de apoyo institucional, articulando políticas públicas que garanticen respuestas efectivas en contextos de desastre, especialmente para poblaciones en situación de vulnerabilidad.

De igual manera, los resultados sugieren la necesidad de incorporar dispositivos de acompañamiento psicológico que faciliten la elaboración emocional de experiencias traumáticas, promoviendo espacios de escucha y contención.

En términos de futuras investigaciones, sería relevante profundizar en el análisis de las diferencias en el afrontamiento según variables como género, nivel socioeconómico o tipo de convivencia, así como explorar longitudinalmente los efectos del estrés en adultos mayores tras eventos de desastre.

Conclusión

La presente investigación permitió explorar la complejidad de las vivencias de los adultos mayores de Bahía Blanca frente a la inundación de 2025, arribando a las siguientes conclusiones.

Se concluye que la inundación no operó como un estresor transitorio, sino como un evento de disrupción biográfica que invalidó los esquemas de seguridad y predictibilidad ambiental de los sujetos. El estrés se consolidó mediante un procesamiento de hipervigilancia sostenida, donde la prioridad de los participantes fue preservar la integración psíquica y el equilibrio alostático frente a la pérdida de reforzadores materiales y simbólicos fundamentales para la identidad en la vejez.

Los hallazgos contradicen la idea de que los adultos mayores son sujetos dependientes o pasivos. Por el contrario, mostraron una fuerte autoeficacia: confiaron en sus capacidades y activaron soluciones prácticas. Esta resiliencia acumulada permitió que sus experiencias de vida pasadas funcionaran como un saber práctico, facilitando conductas de resolución de problemas ante la emergencia.

Se identifica una falla entre lo que dictan las leyes, como la Ley 27.360 y lo que realmente ocurrió en los barrios. La falta de una respuesta oficial clara generó un sentimiento de desamparo que obligó a los adultos mayores a valerse por sí mismos o por sus vecinos. Esta "autonomía forzada" muestra que el sistema de protección estatal no estuvo a la altura de las necesidades de este grupo.

Aportes y contribuciones de la investigación

La presente investigación contribuye al campo de la psicología gerontológica al demostrar que la capacidad de resolución ante catástrofes no disminuye con la edad, sino que se

nutre de la trayectoria vital. El principal aporte social es la visibilización de la brecha entre el marco legal de la Ley 27.360 y la asistencia efectiva en el territorio, proporcionando datos empíricos para que los organismos de Bahía Blanca mejoren su respuesta ante futuras emergencias.

Limitaciones de la investigación

El estudio se basó en una muestra intencional de 12 participantes. Si bien este tamaño es idóneo para la profundidad fenomenológica requerida en una investigación cualitativa, los hallazgos no son generalizables a la totalidad de la población adulta mayor de Bahía Blanca. Otra limitación que impactó en el trabajo fue que las entrevistas se realizaron de manera virtual, lo cual y algunos casos se cortaron por mala conexión o no se grabó el audio.

La muestra presentó una mayor participación de mujeres (66%). Esta asimetría podría haber matizado los resultados hacia estrategias de afrontamiento más vinculadas a la red de apoyo informal, limitando la visibilidad de patrones de respuesta específicos del género masculino ante catástrofes.

Las entrevistas se realizaron meses después del evento de marzo de 2025. Aunque esto permitió analizar el "proceso traumático de larga duración", existe la posibilidad de que los relatos estén influenciados por procesos de reconstrucción cognitiva posteriores, mitigando o acentuando la percepción original del estrés agudo.

La investigación se delimitó a barrios específicos con mayores daños materiales. Adultos mayores de otras zonas con menor impacto físico, pero con igual interrupción de servicios, podrían haber empleado estrategias de afrontamiento diferentes que no fueron capturadas en este estudio.

Líneas de investigaciones futuras

Dado que los participantes reportaron un malestar persistente meses después de la inundación, es necesario realizar un seguimiento a largo plazo para evaluar la evolución del estrés postraumático y la efectividad de las estrategias de afrontamiento naturales en la prevención de patologías de salud mental en la vejez.

Se sugiere profundizar en cómo la reserva cognitiva y los roles de género influyen en la selección de estrategias activas versus evitativas. Un estudio que compare equitativamente ambas variables permitiría diseñar herramientas de apoyo más personalizadas.

Resulta imperativo investigar los factores que obstaculizan la implementación efectiva de la Ley 27.360 y la Ley 27.287 en el terreno. Comprender por qué los adultos mayores perciben un desamparo institucional es importante para mejorar los protocolos de emergencia.

Finalmente, explorar el rol de las herramientas digitales y redes sociales en el mantenimiento del apoyo social informal durante y después de la catástrofe.

Propuestas de intervención

A partir de los resultados obtenidos en el presente estudio, se considera pertinente el desarrollo de intervenciones orientadas a fortalecer las estrategias de afrontamiento en adultos mayores frente a situaciones de desastre, desde un enfoque cognitivo-conductual. En este sentido, las propuestas se centran en promover recursos que favorezcan una mejor regulación emocional, una interpretación más adaptativa de la situación vivida y la implementación de conductas orientadas a la resolución de problemas.

En primer lugar, se propone la implementación de espacios de acompañamiento psicológico breve, focalizados en el entrenamiento en habilidades de afrontamiento. En relación con los resultados obtenidos, donde se identificó una predominancia de estrategias de

afrontamiento de tipo cognitivo, resulta relevante trabajar sobre la identificación y modificación de pensamientos asociados al evento estresante. En este sentido, la reestructuración cognitiva se presenta como una herramienta central para favorecer interpretaciones más funcionales de la situación. Asimismo, considerando la presencia de respuestas emocionales asociadas al evento, se podrían incorporar estrategias de regulación emocional, como técnicas de respiración y relajación, orientadas a disminuir la activación fisiológica.

En esta misma línea, se sugiere el desarrollo de talleres grupales centrados en el entrenamiento en habilidades, donde los adultos mayores puedan adquirir y practicar estrategias concretas de afrontamiento. Esta propuesta se vincula con la identificación de estrategias de tipo conductual en los participantes, en tanto permite fortalecer respuestas activas frente al estrés. Dentro de estos espacios, podrían trabajarse técnicas de resolución de problemas, planificación de acciones y toma de decisiones, favoreciendo un afrontamiento más activo y orientado a la acción.

Por otra parte, los resultados ponen de manifiesto la relevancia del entorno social en el proceso de afrontamiento, por lo que se considera fundamental promover intervenciones orientadas al fortalecimiento de redes de apoyo. En este sentido, favorecer conductas de búsqueda de apoyo y participación social puede contribuir a ampliar los recursos disponibles frente a situaciones de crisis. Asimismo, el trabajo con redes comunitarias permite sostener en el tiempo las estrategias aprendidas, reforzando su implementación en contextos reales.

En relación con lo anterior, se propone la implementación de programas de psicoeducación en manejo del estrés y preparación para desastres, adaptados a la población adulta mayor. Esta propuesta se fundamenta en la necesidad de brindar herramientas concretas que favorezcan un afrontamiento más organizado y previsible frente a situaciones críticas. La

incorporación de información sobre reacciones esperables, estrategias eficaces y recursos disponibles contribuye a aumentar la percepción de control, aspecto que se vincula directamente con un afrontamiento más adaptativo.

En aquellos casos en los que se identifiquen mayores niveles de malestar, se sugiere la aplicación de intervenciones focalizadas de orientación cognitivo-conductual, dirigidas a trabajar sobre la relación entre pensamientos, emociones y conductas. Esta línea de intervención se justifica a partir de la identificación de respuestas emocionales intensas en algunos participantes, que podrían beneficiarse del uso de técnicas específicas como el registro de pensamientos, la reestructuración cognitiva y la activación conductual.

Se considera relevante incorporar acciones orientadas al fortalecimiento de la autoeficacia, en tanto los resultados evidencian la presencia de recursos de afrontamiento que pueden ser potenciados. En este sentido, promover el reconocimiento de estrategias previamente utilizadas y su aplicación en nuevas situaciones permite consolidar un afrontamiento activo, favoreciendo la percepción de control y la confianza en las propias capacidades.

En continuidad con las propuestas de intervención desarrolladas, se valora incorporar una dimensión institucional que permita sostener y ampliar las estrategias de afrontamiento en adultos mayores frente a situaciones de desastre.

En este sentido, se propone promover la inclusión de la población adulta mayor como grupo prioritario dentro de las políticas públicas de gestión del riesgo y respuesta ante desastres. Esta línea de intervención implica que las acciones desarrolladas a nivel individual y grupal se encuentren respaldadas por marcos normativos e institucionales que garanticen su implementación y continuidad en el tiempo.

En este marco, resulta relevante tomar como referencia la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, la cual establece en su Artículo 29 la obligación de los Estados de adoptar medidas específicas para la protección de las personas mayores en situaciones de riesgo y desastres. En función de ello, se propone la incorporación de lineamientos específicos en los planes locales de emergencia que contemplen no solo aspectos materiales, sino también el acompañamiento psicosocial.

Entre las acciones posibles, se incluye el desarrollo de dispositivos de atención en salud mental, programas de capacitación en estrategias de afrontamiento y la inclusión de profesionales del área en equipos de respuesta ante emergencias. Estas medidas permitirían traducir los principios normativos en intervenciones concretas en el territorio.

Asimismo, se propone fortalecer la articulación entre los sistemas de salud, desarrollo social y organismos de gestión del riesgo, favoreciendo intervenciones interdisciplinarias que aborden de manera integral las necesidades de la población adulta mayor.

Por último, se considera necesario promover la implementación efectiva de marcos normativos a nivel local, garantizando el acceso a recursos y dispositivos de apoyo en contextos de desastre. Esto implica no solo la existencia de normativas, sino también su aplicación sostenida a través de políticas públicas.

Referencias

- Aceiro, M. A., Torrecilla, M. y Moreno, C. (2020). Estrategias de afrontamiento en adultos mayores. Trabajo libre publicado en el XII Congreso Internacional de Investigación y Practica Profesional en Psicología, Buenos Aires, Argentina. <https://www.aacademica.org/000-007/730>
- Berenguer, R. M. R., & Nebot, C. P. Capítulo 6. Vulnerabilidad estructural en la vejez: lecciones de la DANA de 2024 en la Comunidad Valenciana. Longevidad, justicia social y políticas públicas: miradas interseccionales desde los territorios, 69.
- Brymer, M., Jacobs, A., Layne, C., Pynoos, R., Ruzek, J., Steinberg, A., Vernberg, E., & Watson, P. (2012). Psychological First Aid: Field Operations Guide (2nd ed.). National Child Traumatic Stress Network.
- Bodon, M. C. (2020). Intervenciones de primera respuesta en situaciones de emergencias y catástrofes: “Primeros auxilios psicológicos / emocionales”. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-007/8>
- Camargo B. (2010). Estrés, Síndrome General de Adaptación o Reacción General de Alarma. *Rev Méd Cient*. <https://www.revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/view/103>
- Champi Mallqui, E. M., & Campos Vargas, M. R. (2023). Afrontamiento y calidad de vida en adultos mayores usuarios del Centro de Salud de Ocopilla; 2022. [Tesis, Universidad

<https://hdl.handle.net/20.500.12848/6445>

Cherry, K. E., Sampson, L., Galea, S., Marks, L. D., Stanko, K. E., & Nezat, P. F. (2015). Health-related quality of life in older coastal residents after multiple disasters. *Journal of Loss and Trauma*, 20(5), 395–410. <https://doi.org/10.1007/s10823-015-9256-3>

Cutter, S., Boruff, B., & Shirley, W. (2003). Social vulnerability to environmental hazards. *Social Science Quarterly*, 84(2), 242–261. <https://doi.org/10.1111/1540-6237.8402002>

Di Lascio Troncoso, M. (2023). Bienestar subjetivo y apoyo social percibido en adultos mayores que asisten a centros de jubilados [Trabajo Final Integrador, Universidad de Flores].

<https://hdl.handle.net/20.500.14340/1595>

Folgueiras Bertomeu, P. (2016). La entrevista. Documento de trabajo.

https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/99003/1/entrevista_pfolgueiras.pdf

Galea, S., Nandi, A., & Vlahov, D. (2005). The epidemiology of post-traumatic stress disorder after disasters. *Annual Review of Public Health*, 26, 78–102. <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144421>

Grenier, A. (2012). *Transitions and the lifecourse: Challenging the constructions of “growing old”*. Policy Press.

Inter-Agency Standing Committee (IASC). (2007). *Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-force-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/iasc-guidelines-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings-2007>

- Kaniasty, K., & Norris, F. H. (2008). Longitudinal linkages between perceived social support and posttraumatic stress symptoms. *Clinical Psychology Review*, 28(2), 320–342.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2008.03.002>
- Lobresco, O. Y. (2025). Vivencias de los adultos mayores durante la pandemia COVID – 19 en relación al confinamiento [Trabajo Final Integrador, Universidad de Flores].
<https://hdl.handle.net/20.500.14340/2745>
- Lolas Stepke, F. (2013). *Bioética y envejecimiento*. Editorial Universitaria.
- McLeod, J., Carter, R., & Singh, P. (2025). Understanding the psychological impact of flooding on older adults: A scoping review. *Journal of Environmental Psychology*, 89, 102123.
<https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2025.102123>
- Mikulic, I. M., y Crespi, M. C., (2008) Adaptación y Validación del Inventario de Respuestas de Afrontamiento de Moos (CRI-A) para Adultos. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología, *Anuario de Investigaciones*, XV, 305-312.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139944030>
- Melgosa, J. (2006). *¡Sin estrés!* (Primera ed.). Safeliz.
https://books.google.com.pe/books?id=eFQraki_7boC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false
- Navarrete-Valladares, C. P., & Sandoval, J. (2024). Vulnerabilidad y capacidad adaptativa de personas mayores ante el cambio climático: Una revisión sistemática. *Revista Interamericana de Psicología* 58(2), e1840-e1840. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v58i2.1840>

- Norris, F. H., Friedman, M. J., Watson, P. J., Byrne, C., Diaz, E., & Kaniasty, K. (2002). 60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981–2001. *Psychiatry*, 65(3), 207–239. <https://doi.org/10.1521/psyc.65.3.207.20173>
- Norris, F. H., Stevens, S. P., Pfefferbaum, B., Wyche, K., & Pfefferbaum, R. (2008). Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology*, 41(1–2), 127–150. <https://doi.org/10.1007/s10464-007-9156-6>
- Ogie, R., Karan, K., & Mohammed, A. (2025). Impact of flooding on the social and mental health of older adults: A scoping review. *Water Security*, 18, 100221. <https://doi.org/10.1016/j.wasec.2025.100221>
- Ojeda Leal, C. (2024). Adultos Mayores y Riesgos Socio naturales en Chile: Consideraciones Territoriales desde la Ética. *URBE. Arquitectura, Ciudad y Territorio*, (18), 25-43.
- Pacheco Lucas, L. (2025). *Impacto de los desastres naturales en la salud mental y su predisposición en el desarrollo del TEPT: Una revisión sistemática* [Tesis de Maestría, Universidad Europea]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12880/11045>
- Petrikovich, L. (2020). Estrategias de afrontamiento y malestar psicológico inespecífico en adultos mayores [en línea. Tesis de Licenciatura en Psicología. Pontificia Universidad Católica Argentina]. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/12396>

- Piña Aponte, G. A. (2025). *Respuestas psicológicas y sociales ante desastres en adultos mayores: Revisión sistemática de enfoques y desafíos* [Trabajo Fin de Máster, Universidad de Oviedo]. Repositorio Universitario de Oviedo. <https://hdl.handle.net/10651/80745>
- Rodríguez De Behrends, M., Brenlla, Maria E. y Goncalves Mo, Y. (2014). Propiedades psicométricas de la Escala de Evitación Cognitiva: Evidencias preliminares en población Argentina. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Schetsche, C., Jaume, L. C., & Azzollini, S. C. (2022). Desarrollo de una versión breve del Coping Strategies Inventory. *Revista Evaluar*, 22(1), 01–16.
- <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v22.n1.37412>
- Song, C., Atun, F., Blanford, J. I., & Anthonj, C. (2025). Impact of flooding on the social and mental health of older adults-A scoping review. *Water Security*, 100190.
- <https://doi.org/10.1016/j.wasec.2025.100190>
- Taylor, S. J, y Bogdan, R. (1984). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Editorial Paidós.
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2023). Global assessment report on disaster risk reduction 2023. UNDRR.
- World Health Organization. (2011). *Psychological First Aid: Guide for field workers*.
- World Health Organization. (2013). *Building back better: Sustainable mental health care after emergencies*.

World Health Organization. (2024, 1 de octubre). *Envejecimiento y salud [Hoja informativa]*.

Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

HelpAge International. (2012). *Older people in disasters and humanitarian crises*.

Zhou, S., & Kwan, C. (2024). Cumulative Exposure to Natural Hazards and Mental Health in China: Are Older People More Vulnerable or More Resilient Than Younger and Middle-Aged Adults?. *International Journal of Disaster Risk Science*, 2 15, 277–289.
<https://doi.org/10.1007/s13753-024-00550-0>

Anexos

Anexo 1: Formulario de Consentimiento Informado.

Me ha sido explicado que el equipo de investigación de la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de Universidad de Flores está realizando un estudio con la finalidad de conocer e indagar sobre los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento que han empleado los adultos mayores de 65 años o más, residentes de la ciudad de Bahía Blanca, vinculados directamente con las vivencias y sucesos ocurridos tras la inundación de 2025.

Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán en el marco de la investigación. La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirándose del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento. Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad de Psicología y Ciencias Sociales de la UFLO Universidad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas reservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar o emiliosixto@gmail.com.

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma:

Aclaración: Emilio Sixto

DNI: 43.948.462

Fecha:

Anexo 2: Guía de Entrevista Semi-estructurada - TFI UFLO

Presentación y Consentimiento Informado

Presentación del entrevistador/a:

“Buen día, mi nombre es Emilio Sixto y soy estudiante de la carrera de Psicología de la Universidad de Flores.

Estoy realizando mi Trabajo Final Integrador sobre cómo la inundación ocurrida en marzo de 2025 afectó a los adultos mayores de la ciudad de Bahía Blanca.”

Objetivo de la entrevista:

“El objetivo de esta conversación es conocer su experiencia personal de manera confidencial y anónima.

Su participación es completamente voluntaria y puede decidir no responder alguna pregunta o finalizar la entrevista cuando lo desee.”

Grabación:

“Para poder transcribir después lo que conversemos con exactitud, me gustaría grabar el audio de la entrevista.

¿Me brinda su consentimiento?”

Agradecimiento inicial:

“Muchas gracias por su disposición y por compartir su experiencia.”

Datos Sociodemográficos

Edad:

Sexo/género:

Estado civil:

Nivel educativo:

Ocupación actual o anterior:

Convivencia: “¿Con quién vive actualmente?”

Hijos/as: “¿Tiene hijos o familiares cercanos? ¿Viven cerca?”

Actividades sociales: “¿Participa en actividades comunitarias, clubes, iglesias, centros de jubilados?”

Zona de residencia:

Afectación de la vivienda: “¿Su vivienda se vio afectada por la inundación? ¿De qué manera?”

Apoyo Social y Redes

“¿Con quién suele apoyarse cuando necesita algo?”

“¿Qué tan presentes se sintieron sus vínculos luego de la inundación?”

“¿Recibió apoyo de vecinos, instituciones o servicios comunitarios?”

Esfera Cognitiva

“¿Podría contarme cómo fue para usted el día de la inundación?”

“Después de la inundación, ¿le vienen a la mente recuerdos que se repiten?”

“¿Ha pensado en la posibilidad de que algo así vuelva a ocurrir?”

“En ese momento, ¿sintió que podía pensar con claridad para decidir qué hacer?”

Esfera Afectiva

“¿Qué sintió en el momento de la inundación?”

“¿Cómo se sintió en los días y semanas siguientes?”

“¿Ha notado cambios en su estado de ánimo desde la inundación?”

“¿Cómo considera su calidad de sueño desde que pasó todo esto?”

“¿Considera que la inundación le generó alguna pérdida, más allá de lo material?”

Estrategias de Afrontamiento

“¿Cómo intentó manejar los problemas que surgieron luego de la inundación?”

“¿Buscó ayuda en alguien durante este proceso? ¿En quién?”

“¿Hubo algo que le ayudara a sentirse mejor emocionalmente?”

“¿Hubo momentos en los que prefirió no pensar o no hablar sobre lo ocurrido?”

“¿Podría contar un ejemplo de algo que haya hecho y que le haya resultado útil para manejar la situación?”

Cierre de la Entrevista

Pregunta final:

“¿Hay algo más que quiera agregar o algo que no le haya preguntado y considere importante compartir?”

Agradecimiento:

“Le agradezco muchísimo su tiempo y su confianza al compartir su experiencia.

Su relato es muy valioso para esta investigación.”

Anexo 3: Tablas de resultados

Categorías y subcategorías del estrés percibido en adultos mayores afectados por la inundación de 2025 en Bahía Blanca.

Tabla 1.

Área de análisis	Categorías	Preguntas asociadas	Indicadores
Experiencias de la inundación	Percepción del desastre	¿Cómo fue el día de la inundación?	E1 “No se me inundo porque vivo en una zona alta, pero si se me metió agua por el techo. Desde que empezó a llover torrencialmente tuve que estar sacando agua porque caía sobre un enchufe de la heladera y por miedo a cortocircuito corte la luz y trate de sacar el agua con toallas. Como pude va” “Mientras llovía torrencialmente como fueron varias horas. La verdad que temor e incertidumbre, mucha incertidumbre porque no se sabía hasta cuándo ni lo que iba a pasar” E3 “Si, relativamente

poco en comparación con lo que fue Bahía Blanca, estoy en una zona no inundada, si mi comercio. Mi comercio céntrico sufrió casi 70 cm de agua, destrozó” “La noche de la inundación, nada. Previamente tuvimos una granizada muy grande que me había roto los techos. Me entro por una parte de la casa y me entro en los dormitorios” E4 “Si, sí. Llegue a tener en algunos lugares 80 cm, la puerta del patio no la podía abrir porque me ingresaba más agua. Esta casa tiene dos escalones, o sea que del lado de adentro llegaba a las ventanas de mi cuarto y del living y de afuera era mucho más alto, de hecho, salte por la ventana y el agua que me llegaba a las rodillas me llevo casi hasta la cintura un

poco más arriba.” “Veía que el agua entraba...trate de hacer cosas que realmente no me daba la cabeza. Tuvimos un montón de situaciones que la pasamos mal anímicamente.” E6 “Si, se me inundó 70 cm, me tuve que ir de mi casa. Fue en cuestión de segundos mira que yo estoy acostumbrada siempre a resolver problemas de un lado del otro, pero si no era por dos chicas vecinas... me quede pasmada... y ver como entra el agua en segundos, tremendo. Me salvaron ellas muchas cosas, otras las tuve que tirar. Yo hace 56 años que vivo acá, y es la primera vez que veo una cosa así. Yo creo que mientras uno viva no lo va a olvidar nunca y lo va a recordar siempre con angustia porque fue

tremendo.” E11 “Metro veinte.
¿Tenes una idea?. Y de una
manera absolutamente
estresante. Aparte para todas las
cosas hay edades, hay edades
donde te pueden pasar
determinadas cosas y vos las
podés superar en mayor o menor
medida con mayor o menor
facilidad. Pero cuando te pasa en
una edad en la que realmente
todo cuesta bastante más es muy
difícil. Pero bueno ya casi casi lo
estamos superando”

Manifestaciones
del estrés

Manifestaciones
cognitivas

¿Qué sintió en ese
momento?

E1 “Estoy muy atenta. No pienso
que pueda ocurrir o no lo deseo,
pero estoy muy atenta a las alertas
y pronósticos diariamente” E4
“Si, lamentablemente sí, me
vienen recuerdos de lo sucedido.
Tengo recuerdos de lo que perdí
más del lado emocional como

fotos, retratos y muebles” E5
 “nooo nooo ni remotamente.” “yo
 quedé impactada con la lluvia,
 cuando pude abrir el balcón, vi
 que mi calle era un “río”. A las 2
 horas todavía seguía corriendo el
 agua” E6 “no, en ese momento
 me quede parada” “me despierto
 y estaba rodeada de agua, fue
 cosa de segundos” E11 “no, no se
 me vienen recuerdos. Lo que te
 queda es pánico cada vez que tira
 una alerta meteorológica.”
 “estuvimos meses con el olor a
 humedad que es fatal” E12 “fue
 una experiencia nueva, nunca me
 había pasado algo así”.

Manifestaciones emocionales	¿Le recuerdos repiten?	vienen E1 “Muy triste, muy angustiada. Porque después transitar la ciudad, escuchar conocidos amigos como la habían pasado, ver la ciudad completamente
--------------------------------	------------------------------	---

destrozada” “tal vez un poco de temor, incertidumbre de que pueda llegar a ocurrir de nuevo” E2 “incertidumbre, no manejamos los fenómenos naturales” “realmente hubo tristeza, pesadumbre” E3 “muy mal física y anímicamente” E4 “hemos tenido distintas sensaciones, yo me tuve que ir para no estar en Ingeniero White, muy fuerte en la parte emocional.” “sí, sí, soy de por sí muy llorona, no me manifiesto con rabia, si me deprimó” E5 “con miedo, de no poder creerlo. Ese miedo que tuve que me paso en la pandemia, no podía creer que estaba encerrada” E6 “lloraba todos los días, quería estar en mi casa quería estar en mi lugar” “Tuve problemas de presión alta” E8 “Bastante bien,

de a ratitos tenia algunas angustias, por falta de pañales, medicamentos, papeles, dormía en una cama chica. Estábamos bien porque íbamos solucionando” E10 “perdido totalmente, desenfocado. Mi idea era recuperar las cosas de valor, de hecho, gran cantidad de cosas se recuperó. Nosotros gracias a dios tuvimos a mi hija menor que nos alojó a mí y mi hija mayor en la casa. Una semana para limpiar la casa.”

Manifestaciones físicas	¿Cómo ha dormido desde entonces?	E1 “yo me despierto cuando hay tormenta, lluvia o viento. Un vientito ya me despierta y ya te levantas a ver si esta todo cerrado” E4 “sufro de insomnio soy muy nocturna” E6 “me despierto y sigo durmiendo, duermo con el tele prendido, no
-------------------------	----------------------------------	---

me gusta dormir a oscuras” E7 “y me costó mucho tiempo dormir, me quedaba despierta” E8 “Hay días que me duermo a las 5 de la mañana”

Nota. Elaboración propia a partir de entrevistas semiestructuradas realizadas a adultos mayores de Bahía Blanca (2025).

Tabla 2.

Categorías de análisis de las estrategias de afrontamiento en adultos mayores de Bahía Blanca afectados por la inundación de 2025.

Área de análisis	Categoría de afrontamiento	Preguntas de la entrevista asociadas	Evidencias en el discurso
Estrategias de afrontamiento ante la inundación	Afrontamiento centrado en el problema	¿Cómo intentó manejar los problemas que surgieron luego de la inundación?	E1 “con calma, de a poco ver lo que se podía hacer. Dar una mano, ayudar” E6 “como pude, es el dia de hoy que estoy mal no poder estar para ayudar a otros.” E9 “me ocupe yo, hice todo yo, no pedí ayuda” E11 “ No volviéndome loco, priorizan dando algunas cosas, y todavía estoy en el proceso.”

Búsqueda de apoyo social	¿Buscó ayuda en alguien durante este proceso?	E1 “Yo fui a los talleres que lo dan psicólogas de estimulación cognitiva” E3 “Con familiares y amigos” E7 “no, la única ayuda que quería yo, nunca llego” E8 “La jefa de equipo médico del hospital menor me derivo con una psicóloga”
Regulación emocional	¿Hubo algo que le ayudara a sentirse mejor emocionalmente?	E1 “asistiendo a talleres, tengo una vida activa nos juntamos con amigas los domingos a jugar cartas” E2 “muy reconfortantes la charla con mi señora, yo la veía que ella llegaba muy susceptible, hablábamos el mismo idioma, siempre conté con la sensibilidad y objetividad de mi pareja” E3 “si, el apoyo de los proveedores, me llenó de orgullo, las amistades de

llamar” E5 “salir adelante,
fui a un médico y a una
psicóloga, cuando creo que
estoy bien dejó de asistir”

E6 “primero pensar que
estamos en un cambio
climático, existe y nos va a
afectar, uno se tiene que
preparar para aceptarlo”

E8 “Una amiga que vive
en Dorrego, me acompaña,
me dono parte de
muebles,etc.” E12

“Cuando empecé a
comentar en las
universidades me ofrecían
respaldo y escucha”

Evitación

¿Hubo
momentos en
los que
prefirió no
pensar o no

E1 “no, no. Al contrario,
hablarlo, evitarlo no” E4
“si, obviamente. Hay días
con la falta de mi apoyo.
Aprendiendo a meditar y
respirar” E5 “no tengo

hablar sobre problema en hablarlo” E6
lo ocurrido? “si, quería alejarme de
tanto dolor y tanta bronca”
E7 “no, no hablar no.
Tengo la idea de que para
que las cosas se tramiten,
el hablar sana, lo va
aceptando y
desdramatizando” E8 “no,
no porque como ya pasó,
ya no me molesta” E9 “No
vos sabes que no, fue un
evento natural, no me
parece no ocultarlo”

Tabla 3.*Distribución de las variables sociodemográficas nominales y ordinales*

	Edad	Sexo	Estado civil	Nivel educativo	Ocupación actual	Convivencia
Entrevistado 1	76	Femenino	Viuda	Secundario incompleto	Ama de casa	Sola
Entrevistado 2	65	Masculino	En pareja	Terciario completo	Medico	Pareja
Entrevistado 3	64	Masculino	Divorciado	Universitario completo	Comerciante	Solo
Entrevistado 4	74	Femenino	Viuda	Secundario completo	Ama de casa, artesana	Con su hija
Entrevistado 5	73	Femenino	Viuda	Secundario completo	Empleada de comercio - librería	Sola
Entrevistado 6	75	Femenino	Casada	Universitaria	Jubilada - Docente	Con su marido
Entrevistado 7	74	Femenino	Viuda	Primario	Promotora	Sola
Entrevistado 8	79	Femenino	Casada	Secretariado	Ama de casa	Esposo
				contabilidad		

Entrevistado 9	74	Femenino	Separada	Secundario completo	Ama de casa	Sola
Entrevistado 10	71	Femenino	Viuda	secundario completo	Jubilada - empleada de comercio y librería	Sola
Entrevistado 11	71	Masculino	Casado	Secundario completo – Maestro mayor de obra y periodista deportivo	Jubilado – Trabajando en la radio	Con su hija
Entrevistado 12	66	Masculino	Soltero	Universitario	Jubilado – Docente	Con su padre

Fuente: *elaboración propia de las entrevistas. Sixto, 2025.*

Anexo 4: Material visual complementario

El presente anexo reúne imágenes compartidas por los participantes, las cuales permiten contextualizar las condiciones materiales derivadas de la inundación de 2025 en la ciudad de Bahía Blanca. Estas evidencias visuales complementan los relatos obtenidos en las entrevistas, contribuyendo a una comprensión integral del impacto del evento en la vida cotidiana de los adultos mayores.

Figura 1

Impacto de la inundación en el espacio habitacional



Nota. La imagen evidencia el deterioro material en el interior de una vivienda afectada por la inundación. Este tipo de daño es referido por los participantes como un factor central en la evaluación del evento como altamente amenazante, asociado a sentimientos de angustia, bronca e impotencia. En línea con los resultados, la pérdida del entorno cotidiano contribuye a una percepción de descontrol y vulnerabilidad, tal como se observa en los testimonios de E6 y E11.

Figura 2

Afectación del entorno barrial tras la inundación



Nota. La imagen muestra las condiciones del espacio comunitario posterior al evento, evidenciando la magnitud del impacto ambiental. Este tipo de escenarios fue descrito por los entrevistados como generador de incertidumbre y desorganización, influyendo en la percepción de riesgo continuo. Asimismo, refuerza la dimensión colectiva del estrés, en tanto el daño no se limita al ámbito individual sino que afecta el entramado social.

Figura 3.

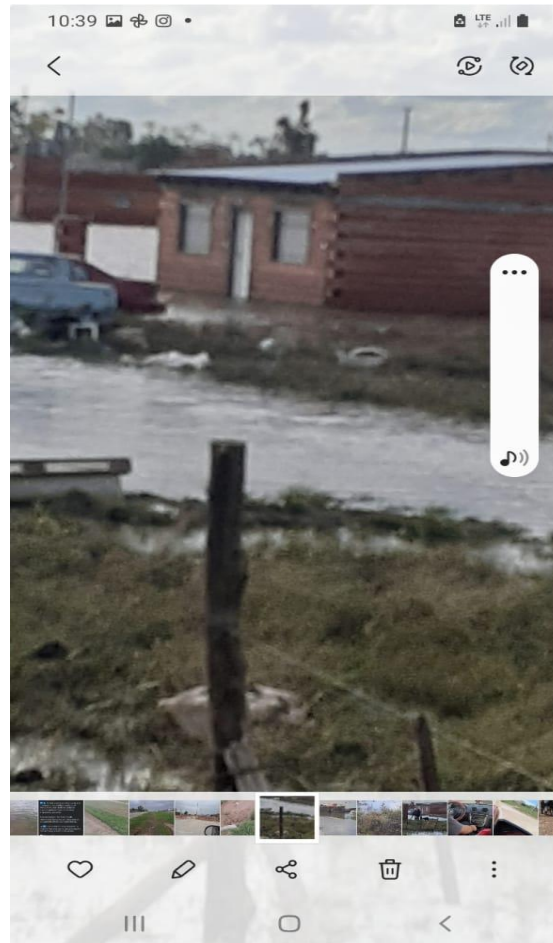
Pérdida de bienes materiales



Nota. La imagen representa la pérdida de objetos personales y mobiliario. Este hallazgo se vincula con la noción de “disrupción biográfica”, en tanto la pérdida material implica también una afectación en la identidad y en la continuidad de la historia de vida.

Figura 4

Condiciones de habitabilidad post-evento



Nota. La imagen ilustra las dificultades habitacionales posteriores a la inundación, reflejando condiciones que requieren adaptación y reorganización. Estas situaciones demandan la activación de estrategias de afrontamiento, tanto centradas en el problema como en la regulación emocional, como se observa en los relatos de los participantes (E1, E4, E9).